Beiträge zur Teilhabeforschung

Gudrun Wansing · Markus Schäfers
Swantje Köbsell *Hrsg.*

Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes





Beiträge zur Teilhabeforschung

Reihe herausgegeben von

Markus Schäfers, Fachbereich Sozialwesen, Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland

Gudrun Wansing, Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Deutschland

Teilhabeforschung ist ein interdisziplinäres Forschungsfeld im Entstehen. Teilhabeforschung untersucht die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen unter den normativen Perspektiven von gleichberechtigter Teilhabe und Inklusion. Dies schließt eine kritische Auseinandersetzung mit Prozessen der Diskriminierung, Benachteiligung und Ausgrenzung ein.

Die Reihe „Beiträge zur Teilhabeforschung“ will die Weiterentwicklung und Profilierung dieses jungen Forschungsfeldes durch die Bereitstellung eines angemessenen Publikationsforums befördern. Dies gilt insbesondere auch für Qualifikationsarbeiten (Promotionen und Habilitationen), die sich im Feld der Teilhabeforschung verorten. Die Reihe bietet eine gemeinsame thematische Klammer für ein breites und stark ausdifferenziertes Forschungsfeld zu komplexen Phänomenen der Beeinträchtigung, Behinderung und Teilhabe, das unterschiedliche Disziplinen, Diskurse und Fachgebiete umfasst. Das Themenspektrum ist entsprechend weit gefasst und offen für neue Impulse und Entwicklungen.

Die Beiträge umfassen theoretische und empirische Zugänge zur Teilhabeforschung und werden als Monografien und Sammelbände veröffentlicht. Beiträge zur allgemeinen Grundlegung von Teilhabeforschung werden ebenso erwartet wie Beiträge zur Vertiefung und Spezialisierung.

Gudrun Wansing · Markus Schäfers · Swantje Köbsell (Hrsg.)

Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes



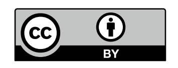
Hrsg.
Gudrun Wansing
Humboldt-Universität zu Berlin
Berlin, Deutschland

Markus Schäfers
Hochschule Fulda
Fulda, Deutschland

Swantje Köbsell
Alice Salomon Hochschule
Berlin, Deutschland



Diese Publikation würde gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.



ISSN 2702-153X ISSN 2702-1548 (electronic)
Beiträge zur Teilhabeforschung
ISBN 978-3-658-38304-6 ISBN 978-3-658-38305-3 (eBook)
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbiblio-grafie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Planung/Lektorat: Cori Antonia Mackrodt
Springer VS ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.
Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Der vorliegende Sammelband möchte dazu beitragen, das noch junge Forschungsfeld der Teilhabeforschung interdisziplinär zu profilieren. Dieses Ziel verfolgte auch der *1. Kongress der Teilhabeforschung*, der im September 2019 auf Initiative des Aktionsbündnisses Teilhabeforschung in Kooperation mit der und an der Humboldt-Universität zu Berlin durchgeführt wurde. Der Kongress stieß auf ein großes Interesse bei Wissenschaftler:innen aus unterschiedlichen scientific communities, Vertreter:innen von Fachverbänden und Interessenvertretungen behinderter Menschen sowie bei Akteur:innen aus Politik, Verwaltung und der Fachpraxis. Wir danken der Koordinierungsgruppe des Aktionsbündnisses Teilhabeforschung für diese Initiative und ihren Mitgliedern für die engagierte Mitwirkung an der Vorbereitung und Durchführung des Kongresses. Das vorliegende Buch dokumentiert viele der Kongressbeiträge und wird durch weitere einschlägige Beiträge ergänzt. Es soll dazu beitragen, die Forschung zur Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland sichtbar zu machen, zu profilieren und weiterzuentwickeln.

Wir danken allen Gutachter:innen für ihre Mitwirkung am Peer-Review-Prozess, den die Buchbeiträge durchlaufen haben. Dr. Christian Brüggemann danken wir für die umfassende redaktionelle Begleitung der Beiträge und Koordinierung des Vorhabens. Unser Dank geht auch an Gabriel Schmidt und Hannah Collmann für ihre Unterstützung bei der Erstellung dieses Buches. Finanziell ermöglicht wurde diese Publikation ebenso wie die Durchführung des 1. Kongresses der Teilhabeforschung durch eine Projektförderung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, für die wir uns ebenfalls herzlich bedanken.

Wir wünschen uns eine breite Rezeption und Auseinandersetzung mit diesem Buch, auf dass es die Weiterentwicklung der Teilhabeforschung anregen möge.

Gudrun Wansing
Markus Schäfers
Swantje Köbsell

Inhaltsverzeichnis



Teilhabeforschung – ein neues Forschungsfeld profiliert sich

Gudrun Wansing, Markus Schäfers und Swantje Köbsell

Zusammenfassung

Teilhabeforschung ist ein Forschungsfeld im Werden. Das vorliegende Buch ist Ausdruck dieses Entstehungsprozesses – und will gleichzeitig darauf einwirken, indem es Beiträge zur Profilierung der Teilhabeforschung liefert. Hierzu versammelt der Band zum einen Beiträge, die sich mit dem Teilhabebegriff als solchem auseinandersetzen und sich mit methodischen und methodologischen Aspekten der Teilhabeforschung befassen. Darüber hinaus wird partizipative Forschung thematisiert und es werden exemplarisch Themen und Projekte aus der Teilhabeforschung vorgestellt.

Teilhabeforschung ist ein Forschungsfeld im Werden. Das vorliegende Buch ist Ausdruck dieses Entstehungsprozesses – und will gleichzeitig darauf einwirken, indem es Beiträge zur Profilierung von Teilhabeforschung liefert. Um zu begründen, warum wir dieses Vorhaben als dringend notwendig ansehen, lohnt es sich, den Entstehungsprozess in Deutschland nachzuzeichnen. Eine systematische

G. Wansing (✉)
Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Deutschland
E-Mail: gudrun.wansing@hu-berlin.de

M. Schäfers
Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland
E-Mail: markus.schaefers@sw.hs-fulda.de

S. Köbsell
Universität Bremen, Bremen, Deutschland
E-Mail: koebsell@uni-bremen.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_1

Rekonstruktion der Entwicklung von Teilhabeforschung bzw. der Genealogie des Teilhabebegriffes steht derzeit noch aus. Gleichwohl lassen sich aus Sicht der Herausgeber:innen einige Ereignisse und Entwicklungslinien identifizieren, die als Triebkräfte für die Teilhabeforschung wirkten und wirken.

Allgemein lässt sich – mit Blick auf die Wissenschaftsgeschichte – die Entstehung von Forschungsfeldern auf ganz unterschiedliche Impulse innerhalb und außerhalb der Wissenschaften zurückführen: auf neue Beobachtungen und Entdeckungen, neue oder weiterentwickelte Methoden, aber auch neue Paradigmen und zeitgeschichtliche Entwicklungen, die neue Themen fokussieren oder sogar produzieren (vgl. Chalmers, 2007). Häufig kommen mehrere Triebkräfte zusammen, um die Initialzündung für ein Forschungsfeld zu geben. Was davon ist der Fall bei der Teilhabeforschung?

Sozialpolitische und -rechtliche Impulse
Innerwissenschaftliche Entwicklungen erscheinen hier zunächst nicht als starker Motor. Auch wenn der Teilhabebegriff durchaus in wissenschaftlichen Zusammenhängen verwendet worden ist, vor allem in der Soziologie, nahm er lange Zeit den Charakter einer Randerscheinung ein und blieb theoretisch unterbestimmt. So waren es zuvorderst außerwissenschaftliche, vor allem sozialpolitische und sozialrechtliche Entwicklungen, welche dem Teilhabebegriff zur Konjunktur verholfen haben. In verschiedenen sozialpolitischen Handlungsfeldern ist Teilhabe seit der Jahrtausendwende zu einer Leitidee und Programmformel geworden, allen voran in der Politik für Menschen mit Behinderungen, in den professionellen Unterstützungssystemen und seitens der Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen (vgl. Bartelheimer et al., 2020, S. 8 ff.). Diese Entwicklungen haben eine intensivere wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Teilhabebegriff angeregt. Teilhabe wurde als Gegenbegriff zu sozialer Ausgrenzung und normativer Maßstab für die Bewertung von Lebenslagen konzipiert – und zum Ausdruck eines grundlegend veränderten Verständnisses von Behinderung: In diesem Sinne wird Behinderung nicht länger Menschen als (defizitäre) Eigenschaft zugeschrieben, sondern als ein Ergebnis der negativen Interaktion von Menschen mit Beeinträchtigungen und Umweltfaktoren gefasst, das die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft behindert. Bereits Anfang der 1970er Jahren hatte Christian von Ferber im Kontext einer Soziologie der Behinderung auf die konstitutive Bedeutung von Teilhabe für Behinderung verwiesen: „Die Rede vom behinderten Menschen meint eine spezifische Situation, in der diese Menschen zur Gesellschaft stehen und die die amtliche Zählung und die medizinische Publizierung nur sehr unzureichend beschreiben und zum Ausdruck bringen. Die Kategorie der Behinderung stellt auf die gesellschaftliche Teilhabe

dieser Menschen ab.“ (von Ferber, 1972, S. 31) Allerdings avancierte Teilhabe erst rund dreißig Jahre später, zur Jahrtausendwende, zu einer festen Kategorie in der Wissenschaft.[1] Wesentliche Impulse gingen von der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) aus, die 2001 von der Weltgesundheitsorganisation verabschiedet worden ist (vgl. DIMDI, 2005). Im bio-psycho-sozialen Modell stellt Teilhabe (als das Einbezogensein in Lebensbereiche) neben Körperfunktionen und -strukturen sowie Aktivitäten ein zentrales Konzept funktionaler Gesundheit dar. Mit Bezug auf Teilhabe gilt eine Person als funktional gesund, „wenn sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird“ (DIMDI, 2005, S. 4; vgl. Hirschberg, 2009). Im gleichen Jahr trat das neue Sozialgesetzbuch IX (SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe) in Kraft, das bestehende sozialrechtliche Regelungen für Menschen mit Behinderungen zusammenfasst und koordiniert. Die Ziele von Rehabilitation wurden in einer Abkehr von einer Tradition der Versorgung und Fürsorge neu definiert und präzisiert. Alle Rehabilitationsleistungen verfolgen seitdem das Ziel, die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dieser Zielrichtung folgend wurde auch die sozialrechtliche Definition von Behinderung (§ 2 SGB IX) in Bezug zur politischen Norm der Teilhabe gesetzt und die Behinderung gesellschaftlicher Teilhabe als maßgeblich bestimmt. Weitere Schubkraft erhielt das Postulat der Teilhabe durch das 2006 von der UNO-Generalversammlung verabschiedete und 2008 in Kraft getretene Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK), das seit 2009 auch für Deutschland verbindlich ist. Ziel der UN-BRK ist es, den gleichberechtigten Genuss der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und die Einbeziehung in die Gesellschaft („full and effective participation and inclusion in society“) zählen zu den Grundsätzen der Konvention (Artikel 3). Auch infolge der durch die UN-BRK formulierten

[1] In anderen (europäischen) sozialpolitischen Kontexten sowie in Diskursen der Soziologie und der Sozialen Arbeit nahm ab den 1990er Jahren das Konzept der „sozialen Exklusion“ im Sinne einer mehrdimensionalen Ausgrenzung von Personen(gruppen) einen zentralen Stellenwert ein. Auch dieses Konzept orientiert sich normativ an Standards gesellschaftlicher Teilhabe auf der Basis gleicher Rechte (vgl. Kronauer, 2010), ist jedoch in den Diskursfeldern von Behinderung bis heute nur wenig rezipiert worden (vgl. Wansing, 2005, S. 55 ff.).

Verpflichtungen zur Sammlung von Forschungsdaten zur Umsetzung der Konvention (Artikel 31) richtete die Bundesregierung ihre Berichte über die Lage von Menschen mit Behinderungen und die Entwicklung ihrer Teilhabe („Behindertenberichte" bis 2009) konzeptionell neu aus. Die Teilhabeberichte (BMAS, 2013, 2016, 2021) lenkten den Blick auf die faktische Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Lebenslagedimensionen. Angesichts der unter dieser Perspektive identifizierten eklatanten Datenlücken wurde eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen durch die Bundesregierung beauftragt (vgl. hierzu Steinwede, Schäfers & Schröder in diesem Band).

Initiativen und Aktivitäten von Fachpraxis und Wissenschaft
Parallel zu diesen sozialpolitischen und menschenrechtlichen Entwicklungen fanden verschiedene Aktivitäten an der Schnittstelle zwischen Fachpraxis und Wissenschaft statt, die für die Konturierung von Teilhabeforschung von Bedeutung sind. Im Jahr 2003 – dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung – wurde der Kongress „Wir wollen mehr als nur dabei sein! Menschen mit Behinderung und ihr Recht auf Teilhabe" durchgeführt, veranstaltet von der Bundesvereinigung Lebenshilfe und der Universität Dortmund (vgl. Wacker et al., 2005). Der Kongress bot für Wissenschaft und Fachpraxis ein Forum für die Diskussion der verschiedenen Perspektiven und Facetten von Teilhabe, u. a. auch mit Menschen mit Behinderungen als Expert:innen in eigener Sache.

Im Jahr 2011 richteten die fünf Fachverbände der Behindertenhilfe in Berlin eine Fachtagung unter dem Titel „Teilhabeforschung jetzt! Eine Einladung an Forschung und Lehre" aus, an der mehr als 170 Vertreter:innen von Wissenschaft, Forschung, Politik, Behindertenverbänden und Behindertenhilfe teilgenommen haben.[2] Ein Jahr später (2012) erarbeitete die AG Teilhabeforschung im Ausschuss „Reha-Forschung" der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) ein „Diskussionspapier Teilhabeforschung".[3] Das Papier zielt darauf, die „wissenschaftliche Beschäftigung mit Teilhabe, also Teilhabeforschung, näher zu bestimmen und die Bedeutung einer interdisziplinären Teilhabeforschung herauszustellen. Damit soll ein Beitrag zu einer verstärkten wissenschaftlichen

[2] https://www.diefachverbaende.de/files/veranstaltungen/2012-08-16-Dokumentation-Fachtagung-Teilhabeforschung.pdf

[3] https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Fachausschuesse/Forschung/Diskussionspapier_Teilhabeforschung_-_DVfR-DGRW_M%C3%A4rz2012.pdf

Fundierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geleistet werden“ (DVfR & DGRW, 2012, S. 2).

Diese Aktivitäten mündeten schließlich in die Gründung des Aktionsbündnisses Teilhabeforschung im Jahr 2015.[4] Das Bündnis will zu einer stärkeren Vernetzung und Förderung von Teilhabeforschung – verstanden als interdisziplinäres Forschungsfeld – beitragen. In ihm haben sich Wissenschaftler:innen, Menschen mit Behinderungen und ihre Interessenvertretungen, Fachgesellschaften, Institute sowie Fach- und Wohlfahrtsverbände zusammengeschlossen. Auf Initiative des Aktionsbündnisses wurde 2019 der erste Kongress der Teilhabeforschung durchgeführt, der zweite Kongress fand 2021 statt. Mit dem Kongress der Teilhabeforschung wurde eine interdisziplinäre Plattform geschaffen, um sich bundesweit (und in ersten Ansätzen auch international) über Forschung zu und mit Menschen mit Behinderungen unter der Leitidee der Teilhabe auszutauschen. Zudem entwickeln sich nach und nach lokale wissenschaftliche Initiativen zur Teilhabeforschung.

Trotz dieser Initiativen und der Annahme, dass es bereits vor der Zeit, in der Teilhabeforschung allmählich Gestalt annahm, Forschungsaktivitäten gab, die grundlegende Aspekte von Teilhabe adressierten, ohne sich explizit auf Teilhabe und Teilhabeforschung zu beziehen, wird mit Blick auf die Entstehungsgeschichte deutlich, dass Teilhabeforschung nicht mit dem Gebrauch des Teilhabebegriffs außerhalb der Wissenschaft Schritt gehalten hat. Als Begriff mit starker normativer Relevanz in der Sozialpolitik und im Sozialrecht ist eine wissenschaftliche Fundierung und kritische Auseinandersetzung mit Teilhabe jedoch dringend geboten.

Ziel dieses Buches

So denken wir, dass es Zeit ist, die vielfältigen wissenschaftlichen Bemühungen, die Teilhabe als Bezugspunkt haben, zu bündeln. Teilhabeforschung in diesem Sinne zielt darauf, der Auseinandersetzung mit Fragen der Teilhabe das notwendige wissenschaftliche Fundament zu geben, und zwar von den Grundlagen bis zur Anwendung. Der vorliegende Sammelband führt Beiträge aus diesem jungen Forschungsfeld zusammen, die seine Grundlegung, Profilierung und Etablierung unterstützen. In ihm kommt zum Ausdruck, dass sich die deutschsprachige Forschung zum komplexen Phänomen der Beeinträchtigung und Behinderung über die Jahre stark ausdifferenziert hat und mittlerweile unterschiedliche Disziplinen und Fachgebiete umfasst. Der Band soll der Notwendigkeit, Teilhabeforschung

[4] https://www.teilhabeforschung.org

pluralistisch, inter- und transdisziplinär zu profilieren, Rechnung tragen und unterschiedlichen Perspektiven auf Teilhabe – sowohl wissenschaftstheoretisch, konzeptionell, methodisch und thematisch – Raum geben. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die verschiedenen Teile dieses Buches und die zugehörigen Beiträge gegeben.

Beiträge zum Teilhabebegriff
Teilhabeforschung kommt nicht umhin, sich intensiv mit dem Teilhabebegriff auseinanderzusetzen. Diese Begriffsbildung steht dringend an, zumal Teilhabeforschung nicht auf eine eigene lange Begriffsgeschichte zurückgreifen kann. Was also Teilhabe bedeutet, erscheint in weiten Teilen noch klärungsbedürftig. Das mag einerseits verwundern, scheint Teilhabe doch sowohl in der Fachpraxis als auch in der Wissenschaft geradezu allgegenwärtig zu sein, was den Schluss nahelegt, dass klar sei, wovon die Rede ist. Andererseits ist es aber nicht ungewöhnlich, dass sich Wissenschaften immer wieder reflexiv mit ihren zentralen Begriffen beschäftigen. So stellen auch die vier in diesem Buch versammelten Beiträge im Abschnitt *„zum Teilhabebegriff"* den Versuch an, zu einem klareren Begriffsverständnis von Teilhabe beizutragen. Das tun sie, indem sie Teilhabe unterschiedlich kontextualisieren oder mithilfe verschiedener Bezugstheorien beleuchten. Heraus kommt kein uniformes, apodiktisches Gebilde, jedoch eine substanzielle Hilfestellung zur theoretischen Verortung von Teilhabeforschung.

Beiträge zu exemplarischen theoretischen Zugängen
Der Blick aus unterschiedlichen theoretischen Blickwinkeln auf Teilhabeforschung ist Gegenstand der fünf Beiträge im Abschnitt *„exemplarische theoretische Zugänge zur Teilhabeforschung"*. Die ersten drei Beiträge ziehen disziplinäre Verbindungslinien zwischen Teilhabeforschung und Rehabilitationsforschung, Rechtswissenschaft bzw. ökologischer Psychologie. Anschlüsse zur sozialen Netzwerkforschung bzw. Intersektionalitätsforschung stellen die weiteren beiden Beiträge her. Damit helfen sie, die Vorstellung von Teilhabeforschung als „Dach" zu konturieren, unter dem verschiedene Disziplinen Platz finden, die sich mittels ihrer eigenen Theorien, Begriffe und Methoden mit Teilhabe als Forschungsgegenstand auseinandersetzen.

Beiträge zu methodologischen und methodischen Aspekten
„Methodologische und methodische Aspekte der Teilhabeforschung" werden in weiteren fünf Beiträgen behandelt. Diese reichen von Überlegungen zur Operationalisierung von Behinderung im Rahmen standardisierter Befragungen über

die Bezugnahme von Teilhabeforschung auf Menschen mit Komplexer Behinderung, die Bedeutung von Inter- und Transdisziplinarität bis hin zu methodischen Zugängen, welche die Multimodalität von Teilhabe in den Fokus stellen. Allen dieser Beiträge ist gemein, dass die methodologischen und methodischen Fragestellungen, Probleme und Lösungsansätze anschaulich am Beispiel von Forschungsprojekten dargestellt werden.

Beiträge zur Partizipativen Teilhabeforschung
Im Abschnitt *„Partizipative Teilhabeforschung – Fragestellungen und Beispiele“* sind Beiträge versammelt, die der besonderen Bedeutung partizipativer Forschungsmethoden Ausdruck verleihen. Partizipative Forschung will eine Verobjektivierung der Betroffenen in und durch Forschung vermeiden und Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen aktiv in den Forschungsprozess einbeziehen. Was diesen Forschungsstil ausmacht, welche Voraussetzungen, Wirkungen und Gewinne, Herausforderungen und offenen Fragen damit verbunden sind, wird in fünf Beiträgen aus ganz unterschiedlichen Forschungszusammenhängen thematisiert.

Beiträge zu exemplarischen Themen und Projekten der Teilhabeforschung
Welche konkreten Themen Teilhabeforschung bearbeitet, veranschaulichen die acht Beiträge, die in den beiden Abschnitten *„exemplarische Themen und Projekte der Teilhabeforschung“* versammelt sind. In ihnen finden sich spezifische Hinwendungen zu den Bereichen Familie, Kommune, Sozialraum und Aspekten der Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderungen. Sie verdeutlichen beispielhaft die teilhabeorientierte Perspektive auf unterschiedliche Themenfelder.

Ein Anfang ist gemacht …
Mit diesem Buch ist ein Anfang gemacht, um Teilhabeforschung stärker zu konturieren. Es erhebt keinen Anspruch auf (auch nur annähernde) Vollständigkeit. Vielmehr deckt das Buch auf, dass verschiedene Fragen, zum Beispiel nach der Verortung von Teilhabeforschung, offenbleiben. So wäre etwa zu klären, wo sich Teilhabeforschung mit ähnlichen Forschungsfeldern im Kontext von Behinderung (z. B. Inklusionsforschung, Rehabilitationsforschung, Disability Studies) überschneidet und wo sie sich profilbildend davon unterscheidet. Auch wäre die Nähe und Distanz zu teilhabeorientierten Forschungsfeldern, die nicht auf Behinderung bezogen sind, auszuloten. Insofern ist der Werdegang der Teilhabeforschung noch längst nicht abgeschlossen.

Literatur

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw, G., Henke, J. & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung.* Wiesbaden: Springer VS.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013). *Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf. Zugegriffen: 08.12.2021.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). *Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf. Zugegriffen: 08.12.2021.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021). *Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf. Zugegriffen: 08.12.2021.

Chalmers, A. F. (2007). *Wege der Wissenschaft. Einführung in die Wissenschaftstheorie.* 6. Aufl. Berlin: Springer.

DIMDI -- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).* https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/downloads/?dir=icf. Zugegriffen: 08.12.2021.

Ferber, C. von (1972). Der behinderte Mensch und die Gesellschaft. In Thimm, W. (Hrsg.), *Soziologie der Behinderten* (S. 30–41). Neuburgweier/Karlsruhe: Schindele.

Hirschberg, M. (2009). *Behinderung im internationalen Diskurs. Die flexible Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation.* Frankfurt/Main: Campus.

Kronauer, M. (2010). Inklusion – Exklusion. Eine historische und begriffliche Annäherung an die soziale Frage der Gegenwart. In Kronauer, M. (Hrsg.), *Inklusion und Weiterbildung. Reflexionen zur gesellschaftlichen Teilhabe in der Gegenwart* (S. 24–58). Bielefeld: Bertelsmann.

Wacker, E., Bosse, I., Dittrich, T., Niehoff, U., Schäfers, M., Wansing, G. & Zalfen, B. (2005). *Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein.* Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe.

Wansing, G. (2005). *Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion.* Wiesbaden: Springer VS.

WHO – World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).* Geneva: WHO.


BY

Zum Teilhabebegriff



Teilhabe – Versuch einer Begriffsbestimmung

Peter Bartelheimer, Birgit Behrisch, Henning Daßler, Gudrun Dobslaw, Jutta Henke und Markus Schäfers

Zusammenfassung

Der Teilhabebegriff findet seine Verwendung in sehr unterschiedlichen sozialpolitischen Diskursen mit ihren je spezifischen Ausrichtungen. Diese unterschiedlichen Bedeutungszusammenhänge des Teilhabebegriffs werden herausgearbeitet und zentrale Aspekte des Bedeutungskerns in Abgrenzung zu verwandten Begriffen wie Partizipation, Inklusion oder Integration identifiziert.

P. Bartelheimer (✉)
Soziologisches Forschungsinstitut Göttingen (SOFI), Göttingen, Deutschland
E-Mail: peter.bartelheimer@sofi.uni-goettingen.de

B. Behrisch
Katholische Hochschule Sozialwesen Berlin, Berlin, Deutschland
E-Mail: birgit.behrisch@khsb-berlin.de

H. Daßler · M. Schäfers
Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland
E-Mail: henning.dassler@sw.hs-fulda.de

M. Schäfers
E-Mail: markus.schaefers@sw.hs-fulda.de

G. Dobslaw
FH Bielefeld, Bielefeld, Deutschland
E-Mail: gudrun.dobslaw@fh-bielefeld.de

J. Henke
Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V., Bremen, Bremen, Deutschland
E-Mail: jh@giss-ev.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_2

1 Teilhabe – Annäherung an einen unterbestimmten Begriff

Teilhabe ist in vielen sozialpolitischen Handlungsfeldern zu einem Leitbegriff geworden. Seine Verwendung in den unterschiedlichen sozialpolitischen Diskursen folgt jedoch keiner einheitlichen Logik, so wie auch soziale Ungleichheit in jedem Handlungsfeld anders verhandelt wird. Wegen der Unterschiedlichkeit und Vielfalt dieser Diskurse lässt sich der Teilhabebegriff nicht einer wissenschaftlichen Disziplin zuordnen; er verlangt eine interdisziplinäre Perspektive.

Um zu einem klareren Begriffsverständnis von Teilhabe und damit zur theoretischen Verortung von Teilhabeforschung beizutragen, ist es zudem sinnvoll, auch die unterschiedlichen Bedeutungszusammenhänge von Teilhabe in zentralen sozialpolitischen Diskursen herauszuarbeiten. Das Ziel des Beitrags[1] besteht darin, einen über die Politik- und Arbeitsfelder hinweg geteilten begrifflichen Bedeutungskern von Teilhabe zu identifizieren, um über diesen Bezugspunkt Ansprüche an eine künftige Teilhabeforschung abzuleiten.

Der Zugang über sozialpolitische Bedeutungszusammenhänge ist deshalb vielversprechend, weil Teilhabe als rechtlich und sozialpolitisch geprägter Begriff in fachpraktische und wissenschaftliche Diskurse hineinreicht, dort rezipiert und in reflexiv bearbeiteter Form wieder auf Sozialpolitik angewandt wird. Sozialpolitische und fachwissenschaftliche Diskurse um den Teilhabebegriff sind eng miteinander verwoben. Indem er die unterschiedlichen Bedeutungszusammenhänge beleuchtet, verfolgt der Beitrag einen rekonstruktiven Ansatz (Abschn. 2). Damit können und sollen Widersprüche, die sich durch die Vielfalt der unterschiedlichen Diskurse ergeben, nicht aufgelöst werden. Vielmehr soll ein Reflexionsrahmen geschaffen werden, innerhalb dessen eine gemeinsame Verständigung zum Teilhabebegriff möglich wird.

Zu diesem Zweck zieht der Beitrag grundlegende (sozial-)wissenschaftliche Ansätze hinzu, die das Potenzial besitzen, den Teilhabebegriff zu schärfen (Abschn. 3). Als Ergebnis lassen sich wesentliche Elemente des Teilhabebegriffs festhalten (Abschn. 4). Daran anknüpfend wird das Verhältnis von Teilhabe zu den verwandten Begriffen Partizipation, Inklusion und Integration diskutiert (Abschn. 5). Abschließend werden fünf Ansprüche an die Teilhabeforschung skizziert (Abschn. 6).

[1] Es handelt sich um eine gekürzte Fassung von Band 1 der Reihe Beiträge zur Teilhabeforschung (Bartelheimer et al., 2020), der von Mitgliedern der *AG Begriffe & Theorien* des Aktionsbündnis Teilhabeforschung erarbeitet wurde.

2 Teilhabe in unterschiedlichen sozialpolitischen Handlungsfeldern

In der sozialpolitischen Programmatik und Gesetzgebung ist der Teilhabebegriff weit verbreitet. Das gilt insbesondere für Rehabilitation und Behindertenhilfe, darüber hinaus auch für weitere sozialpolitische Kontexte. Wie die nachfolgende Analyse der Begriffsverwendung in unterschiedlichen sozialpolitischen Feldern zeigt, erhält der Teilhabebegriff je verschiedene Bedeutungsfacetten. Es werden jedoch auch wesentliche Gemeinsamkeiten deutlich, die auf einen Bedeutungskern von Teilhabe weisen.

2.1 Handlungsfeld der Rehabilitation und Behindertenhilfe

Mit der *Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK)* wurde der universelle Rechtsanspruch behinderter Menschen auf „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft" (Art. 3c UN-BRK) menschenrechtlich begründet. Der Teilhabebegriff der UN-BRK markiert einen veränderten gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung: Menschen mit Behinderung werden als Bürgerinnen und Bürger mit gleichen Rechten anerkannt und dabei unterstützt, diese Rechte geltend zu machen. Der Anspruch auf Teilhabe im Sinne der UN-BRK ist universell und umfassend angelegt, er betrifft alle Menschen mit Behinderung und alle Teilhabedimensionen. Teilhabe an der Gesellschaft ist immer als Teilhabe in verschiedenen gesellschaftlichen Systemen zu verstehen.

Die *Reform des deutschen Behindertenrechts* und des Neunten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – machte Teilhabe in diesem sozialstaatlichen Handlungsfeld zum zentralen Rechtsbegriff. Indem das SGB IX beeinträchtigte Teilhabe – im Sinne der UN-BRK – relational als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Beeinträchtigungen und Barrieren fasst, wird ein Bezug zum bio-psycho-sozialen Modell der ICF (s. Abschn. 3.1) hergestellt. Als Menschen mit Behinderung nach dem SGB IX gelten Personen, wenn sie „körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können" (§ 2 Abs. 1 SGB IX).

Ausgangspunkt und Ziel sozialstaatlicher Interventionen ist es, ihnen Zugang zu gesellschaftlich anerkannten Lebensmöglichkeiten zu verschaffen. Leistungen

zur Teilhabe sollen dafür Ressourcen vermitteln, Benachteiligungen vermeiden und Barrieren abbauen. Dabei wird Teilhabe in Beziehung gesetzt mit Selbstbestimmung, und die Unterstützung einer individuellen Lebensführung wird in den Mittelpunkt gestellt.

2.2 Handlungsfelder der Grundsicherung nach dem SGB II, der Kinder- und Jugendhilfe, der Wohnungslosenhilfe und der Migrationspolitik

Wie Teilhabe in Rehabilitation und Behindertenhilfe verstanden wird, strahlt auf andere sozialpolitische Handlungsfelder aus, trifft aber auch dort auf jeweils mehr oder minder etablierte eigenständige „Teilhabe-Diskurse" (vgl. dazu ausführlich: Bartelheimer & Henke, 2018).

Im Handlungsfeld der *Grundsicherung nach dem SGB II* gab es beim Inkrafttreten des Zweiten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB II) – Grundsicherung für Arbeitsuchende – im Jahre 2005 keine Teilhabeziele. Das dem neuen Gesetz zugrundeliegende Aktivierungsparadigma nahm an, „gesellschaftliche Teilhabe (und die Verwirklichungschancen zu ihrer Realisierung) sei(en) primär durch Erwerbsarbeit zu erreichen" (Koch et al., 2009, S. 16). Im Jahr 2010 jedoch urteilte das Bundesverfassungsgericht, zur Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums gehörten auch die „materiellen Voraussetzungen", die „für ein Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben unerlässlich sind" (BVerfG, 2010, S. 1, BvL 1/09). Leistungsberechtigten ein Leben zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht, wurde daraufhin als Ziel in § 1 SGB II normiert. Die „Verbesserung der sozialen Teilhabe" erhielt den Rang eines sozialpolitischen Wirkungsziels, und das Leistungsspektrum wurde um Bildungs- und Teilhabeleistungen (§§ 28 ff. SGB II) und um das Instrument der „Teilhabe am Arbeitsmarkt" (§ 16 i SGB II) erweitert. Im Handlungsfeld konkurrieren seither mehrere Interpretationen des Teilhabebegriffs: Eine erwerbszentrierte Lesart geht (weiter) davon aus, dass wirkliche Teilhabe innerhalb des Grundsicherungssystems nicht entstehen kann, da alle wesentlichen Teilhabeffekte erst durch ungeförderte Erwerbsarbeit vermittelt werden. In einer zweiten Deutung stellt Erwerbsteilhabe nur eine mögliche Dimension sozialer Teilhabe dar. Da sie auch über Bildung, materielle Existenzsicherung oder Gesundheit erreicht wird, ist Teilhabe sowohl durch als auch jenseits von Erwerbsarbeit zu fördern (Reis & Siebenhaar, 2015). Strittig bleibt, wie viel Eigenständigkeit Teilhabeziele beanspruchen können, die sich nicht allein durch

Erwerbsarbeit erreichen lassen. Und: In der Logik der Grundsicherung bleiben Teilhabeansprüche stets auf ein knapp bemessenes Mindestmaß begrenzt.

Prägend für das Begriffsverständnis von Teilhabe im *Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe* war bislang das in § 1 des Achten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VIII) – Kinder und Jugendhilfe – verankerte Recht des jungen Menschen „auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“, das als indirekter Auftrag zur „Befähigung junger Menschen zur gesellschaftlichen Teilhabe“ gedeutet wurde (Deutscher Bundestag, 2013, S. 77). Ist diese Teilhabe infolge einer (drohenden) seelischen Behinderung beeinträchtigt, haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfe. Gebräuchlich war der Teilhabebegriff in der Kinder- und Jugendhilfe außerdem als Synonym für gleiche Chancen im Bildungsverlauf.

Voraussichtlich ab 2021 soll nun ein novelliertes SGB VIII die UN-BRK im Hinblick auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen inklusiv umsetzen, und Teilhabe im Sinne von Befähigung und Gleichberechtigung wird explizit zum gesetzlichen Ziel der Kinder- und Jugendhilfe. Nach einem ergänzten § 1 SGB VIII soll diese es jungen Menschen künftig „ermöglichen oder erleichtern, entsprechend ihrem Alter und ihrer individuellen Fähigkeiten in allen sie betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren und damit gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können“ – unabhängig von „Behinderungen und unabhängig von Kultur, Geschlecht, Nationalität, Herkunft und sozialem Hintergrund“ (Bundesregierung, 2020, S. 73).

Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 des Zwölften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB XII) – Sozialhilfe, auf deren Grundlage die klassische *Wohnungslosenhilfe* Leistungen erbringt, beruhen auf dem weit gefassten Teilhabeziel, Hilfesuchende „zur Selbsthilfe zu befähigen, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und die Führung eines menschenwürdigen Lebens zu sichern“. Sie sollen „in die Lage versetzt werden, ihr Leben entsprechend ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten zu organisieren und selbstverantwortlich zu gestalten“ (§ 2 Abs. 1 Durchführungsverordnung [DVO] zu § 67 SGB XII). Keine Teilhabedimension kann von der Bearbeitung ausgeschlossen werden. Charakteristisch für die Konstruktion des Leistungsanspruchs ist eine Differenzierung zwischen Teilhabechancen und erreichter Teilhabe. Soziale Schwierigkeiten nach der Definition des § 67 SGB XII sind Schwierigkeiten, die jemanden daran hindern, Teilhabechancen in individuell gelingende Teilhabe umzuwandeln. Das Leistungsrecht spiegelt hier ein über den Grundsicherungsauftrag hinausgehendes Verständnis für die

Komplexität des Zusammenwirkens von individuellen und umweltbedingten Teilhabeeinschränkungen, das für die konzeptionelle und theoretische Fundierung von Teilhabe leitend sein muss.

Im Handlungsfeld der *Migrationspolitik* konkurrieren mehrere unbestimmte Leitbegriffe: Dem etablierten und im Aufenthaltsrecht gängigen Begriff der Integration (§ 1 AufenthG) wird zunehmend das Leitziel der Inklusion entgegengesetzt, immer gebräuchlicher wird auch das alternative Konzept der Diversity. Alle drei Konzepte beziehen sich auf Teilhabenormen und -ziele, um positive Ansprüche von Zugewanderten zu beschreiben, deren Recht auf Aufenthalt anerkannt ist. Je nach Politikverständnis wird Teilhabe dabei entweder als Ergebnis einer gelungenen Integration (Unabhängige Kommission Zuwanderung, 2001, S. 11) oder als „Grundvoraussetzung für gelingende Integration" beschrieben (Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, 2016, S. 35). Zugleich aber ist eine wesentliche Voraussetzung für Teilhabeansprüche, nämlich das gleiche Recht auf Zugang zu gesellschaftlichen Teilsystemen und auf Gleichstellung, in diesem Politikfeld nicht unmittelbar gegeben, sondern erst, wenn die Bedingungen für den rechtmäßigen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland erfüllt sind. Die maßgeblichen Gesetze regeln nicht nur Ansprüche auf bestimmte Leistungen, sondern zuvor die Bedingungen für Einschluss in die und Ausschluss aus der Rechtsgemeinschaft.

2.3 Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Überall dort, wo Teilhabe zu einem Rechtsbegriff wird, geht es darum, verschiedene Dimensionen der Lebensführung zueinander ins Verhältnis zu setzen. Es zeigt sich, dass Mehrdimensionalität zum Bedeutungskern des Begriffs gehört. Die Handlungsfelder unterscheiden sich jedoch erheblich danach, für welche Lebensbereiche Teilhabe als positive Norm eingeführt wird.

In allen angesprochenen Rechtskreisen wandelt sich Teilhabe von einer diskursiven Figur zum anspruchsbegründenden Rechtsbegriff, jedoch ist dieser Prozess unterschiedlich weit vorangeschritten. Muss die Grundsicherung lediglich ein Mindestmaß an Teilhabe garantieren, geht es etwa im SGB IX um einen weiter gehenden Gleichstellungsanspruch, also um volle und wirksame Teilhabe.

Die gemeinsame Bezugnahme auf Teilhabeziele schlägt bisher noch keine Brücke zwischen Handlungsfeldern. Wo ein ‚Mindestmaß' an Teilhabe beginnt und wo ‚volle' Teilhabe erreicht ist, wird entweder unterschiedlich bestimmt, oder ein konkreter Maßstab fehlt noch ganz.

3 Konzeptionelle Grundlagen

Als Gegenbegriff zu Ausgrenzung oder Ausschluss steht Teilhabe stets für eine positive Idee von Wohlfahrt, Lebensqualität oder „gutem Leben", die ohne sozialwissenschaftliche Fundierung jedoch vage bleibt: An welchen wertvollen Gütern oder Handlungsmöglichkeiten soll Teilhabe gemessen werden und wie wird sie erreicht? Welche Qualität sozialer Positionen und individueller Lebensbedingungen soll mit dem Begriff angesprochen werden? Der folgende Abschnitt diskutiert drei Konzepte, die zur genaueren wissenschaftlichen Bestimmung des Teilhabebegriffs dienen können: das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung und Gesundheit, den Lebenslagenansatz und das Konzept der Befähigung (Capability).

3.1 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2001; deutsch: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit; DIMDI, 2005) bettet den Teilhabebegriff in ein bio-psycho-soziales Modell von funktionaler Gesundheit ein (vgl. Abb. 1).

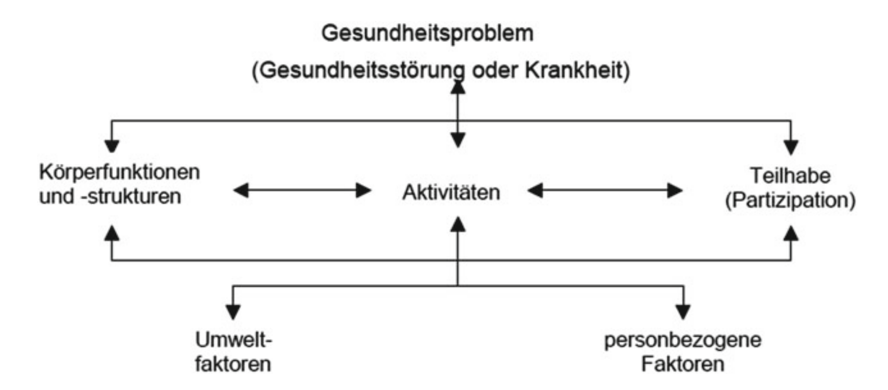


Abb. 1 Das bio-psycho-soziale ICF-Modell der Komponenten der Gesundheit. (Quelle: ICF, © DIMDI, 2005)

Nach der Definition der WHO ist eine Person „funktional gesund, wenn – vor dem Hintergrund ihrer Kontextfaktoren –

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen),
2. sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (ICD) erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Partizipation [Teilhabe] an Lebensbereichen)" (DIMDI, 2005, S. 4).

Teilhabe wird im Modell der ICF als „Einbezogensein in eine Lebenssituation" beschrieben (DIMDI, 2005, S. 16), jedoch nicht als eigenständiges Konzept ausgearbeitet (Schuntermann, 2011, S. 4), sondern an das Konzept der „Aktivitäten" gebunden. Teilhabeeinschränkungen zeigen sich bei der Ausübung von Aktivitäten. Behinderung wird als Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit eines Menschen gefasst, die Ergebnis von Aktivitäts- und Teilhabeeinschränkungen in neun unterschiedlichen Lebensbereichen ist. Um deren Ausmaß festzustellen, kann die „Leistung" als vollzogene Handlungsweise eines Menschen mit der „Leistungsfähigkeit" als (zu erwartender) Handlungsweise und höchstmöglichem Niveau der Funktionsfähigkeit des Menschen unter neutralen Standardbedingungen verglichen werden.

Auch wenn die Kontextkomponente der Umweltfaktoren die Unbestimmtheit des Teilhabekonzepts in der ICF zum Teil kompensiert, reicht es jedoch nicht, die leichter beschreib- und messbaren Aktivitäten zu erheben, um individuelle Teilhabebeeinträchtigungen zu verstehen, das Teilhabeverständnis von Menschen mit Behinderungen zu rekonstruieren, ihre Teilhabeziele zu ermitteln und wirksame Maßnahmen zu planen. Verbesserungen der „Leistung" als Verbesserungen von Teilhabe zu interpretieren, bleibt erklärungsbedürftig. Auf der anderen Seite hat die Hilfe für Menschen mit Beeinträchtigungen mit der ICF, die alle Funktionen der Lebensführung erfasst, anderen Handlungsfeldern etwas voraus: eine Systematik möglicher Unterstützungsbedarfe und eine standardisierte Sprache bezüglich funktionaler Gesundheitskontexte.

Die Möglichkeit, den Teilhabebegriff auf Basis der ICF zu präzisieren, muss dennoch skeptisch beurteilt werden. Die ICF modelliert ‚Behinderung' im

Rahmen funktionaler Gesundheit. Doch sie fokussiert, gerade auch in ihrer Operationalisierung, in der Frage von Teilhabe auf die Verfasstheit des Individuums, während eine genaue Fassung der Wechselbeziehung zu gesellschaftlichen Bedingungen aussteht. Hierzu erscheint der sozialwissenschaftliche Lebenslagenansatz besser geeignet.

3.2 Lebenslage

Sozialpolitische Bedeutung gewann der Lebenslagenansatz in der Ausarbeitung durch Gerhard Weisser (1978 [1972]) und Ingeborg Nahnsen (1975). In der Armuts- und Ungleichheitsforschung der Bundesrepublik wurde er ab den 1980er-Jahren genutzt, um soziale Ungleichheit nach möglichst vielen Dimensionen und differenzierter als in Klassen- oder Schichtmodellen abzubilden.

Als Lebenslage bezeichnet Weisser den „Spielraum, den die äußeren Umstände dem Menschen für die Erfüllung der Grundanliegen bieten, die ihn bei der Gestaltung seines Lebens leiten oder bei möglichst freier und tiefer Selbstbesinnung und zu konsequentem Verhalten hinreichender Willensstärke leiten würden“ (Weisser, 1978 [1972], S. 275).

Wissenschaftliche Texte und Studien, die sich am Lebenslagenansatz orientieren, greifen vor allem dessen Anspruch auf, Ungleichheit in mehreren Dimensionen zu beobachten. Die Wahl dieser Dimensionen ist jedoch oft nur heuristisch begründet. An Weissers Konzept des Handlungs- und Entscheidungsspielraums und am Problem der subjektiven Bewertung der „Grundanliegen“ wurde dagegen in der Umsetzung des Lebenslagenkonzepts kaum weitergearbeitet. Engels (2006, S. 110) möchte den Lebenslagenbegriff „im Interesse einer Präzisierung“ sogar ausdrücklich auf objektive Merkmale beschränken und „den subjektiven Umgang mit der Lebenslage von diesem Begriff selbst (…) trennen“. Damit geht aber gerade die Besonderheit des Ansatzes gegenüber anderen Modellen der sozialen Lage verloren. Nach Nahnsen dagegen kann auf ein Verständnis von Lebenslage als „Spielraum“ oder als „Inbegriff von Möglichkeiten“ „nur bei Verlust der konzeptionellen Grundlagen“ verzichtet werden (Nahnsen, 1995, S. 110 f.). Sie charakterisiert Lebenslagen durch den Spielraum sowohl zur *Erfüllung* als auch zur *Entfaltung* von Grundanliegen (1992, S. 106). Umstände, die es Menschen unmöglich machen, sich ihrer Grundanliegen bewusst zu werden, oder „internalisierte Sozialnormen“ gehören für sie zu den objektiven Gegebenheiten der Lebenslage (ebd., S. 105 f., 109). Nahnsen (1992, S. 114 f.) schlug vor, auch die Schwelle, ab der Ungleichheit der Lebenslage sozialpolitisches Handeln herausfordern sollte, über ein Konzept zu definieren, das am Verständnis

der Lebenslage als Spielraum ansetzt und „Teilhabeeinschränkungen“ in heutiger Lesart vorwegnimmt. Als „Grenzniveau“ bezeichnete sie eine Lebenslage, in der aufgrund zahlreicher Beschränkungen kaum eine Chance bestehe, „erfolgreich die Perspektiven der Lebensgestaltung zu ändern“ (ebd.).

3.3 Befähigung („capability“)

Während der Lebenslagenansatz außerhalb des deutschen Sprachraums weitgehend unbekannt blieb, hat Befähigung als Konzept der Wohlfahrtsmessung seit den 1980er-Jahren durch Schriften von Amartya Sen (2002, 2010) und Martha Nussbaum (1999, 2015) internationale Bedeutung erlangt.

Wohlfahrt oder Lebensqualität bemisst sich nach dem Befähigungsansatz an der Summe der Handlungen und Zustände (bei Sen: „doings“ und „beings“), die einer Person möglich sind. In ihnen verwirklicht sich die praktische Freiheit von Menschen, „das Leben zu führen, das sie mit gutem Grund wertschätzen“ (Sen, 2010, S. 272). In die Bewertung sollen sowohl die tatsächlich verwirklichten Funktionen der Lebensführung („functionings“, „achievements“) als auch die einer Person zugänglichen, also wählbaren alternativen Handlungen und Zustände (capabilities) einbezogen werden. Die Gesamtmenge (das „Bündel“) dieser erreichten und erreichbaren Funktionen bezeichnet den „capability space“ oder „capability set“ einer Person. Leßmann (2007, S. 294) verwendet hierfür den durch den Lebenslagenansatz eingeführten deutschen Begriff der „Auswahlmenge“.

In der umfangreichen Literatur zum Capability-Ansatz wird versucht, das Zusammenspiel der Faktoren, von denen Lebensführung abhängt, wohlfahrtsökonomisch stärker zu formalisieren. Dahinter steht die Überlegung, dass Individuen Ressourcen in Funktionen der Lebensführung „umwandeln“. Aus den jeweiligen Bedingungen und Umständen, die den Zugang zu Ressourcen und die Möglichkeiten ihrer Nutzung eröffnen, erschweren oder verschließen, ergeben sich für Personen wie für soziale Gruppen unterschiedliche Nutzungsfunktionen („utilization functions“) (Leßmann, 2007, S. 138 ff.; Bartelheimer u. a., 2008, S. 12): Die gleiche Funktion zu erreichen, kann mehr oder weniger Ressourceneinsatz erfordern. Umfang und Qualität der Auswahlmenge und der realisierten Funktionen hängen also nicht nur von der Ressourcenausstattung ab, sondern auch von Umwandlungsfaktoren („conversion factors“). Robeyns (2005, S. 99) unterscheidet zwischen persönlichen, sozialen und geografischen Faktoren.

Das Konzept der Befähigung soll geeignet sein, Wohlfahrtniveaus zwischen Personen, sozialen Gruppen, Ländern und verschiedenen Zeitpunkten zu vergleichen. Sen plädiert dafür, die Elemente des Wohlfahrtsbündels, auf die sich solche Vergleiche beziehen, abhängig von der Fragestellung, dem gesellschaftlichen Kontext und dem historischen Zeitpunkt durch Reflexion oder im öffentlichen Diskurs zu bestimmen (Sen, 2002, S. 102), und er ist zuversichtlich, dass sich über die Auswahl und die Bewertung „praktische Kompromisse" (ebd., S. 107) finden lassen. Dagegen gibt Nussbaum (1999, S. 200 ff.) eine Liste von zehn zentralen Fähigkeiten („central capabilities") vor, die universell gelten und wohlfahrtsstaatlich garantiert werden sollen, und sie schließt die Möglichkeit aus, einzelne Elemente ihres Katalogs gegeneinander aufzurechnen.

3.4 Teilhabe nach Lebenslagen- und Befähigungsansatz

Die Konzepte der Lebenslage und der Befähigung sind unabhängig voneinander entstanden und haben jeweils eigene Terminologien ausgeprägt; sie verstehen jedoch die Zielgröße individueller Wohlfahrt und die Beziehung der Individuen zur Gesellschaft bei der „Wohlfahrtsproduktion" strukturell ähnlich. An diesen Gemeinsamkeiten kann die wohlfahrtstheoretische Bestimmung des Teilhabebegriffs ansetzen.

Da Menschen ihre Teilhabe an einem Lebensbereich vermittelt über Aktivitäten erreichen, müssen Merkmale ihrer tatsächlichen Lebensführung möglichst direkt erfasst werden. Im Unterschied zum Ressourcenansatz stehen Lebenslagen- und Befähigungsansatz für direkte Verfahren der Wohlfahrtsmessung; in ihnen haben materielle Ressourcen instrumentelle Bedeutung für die Verwirklichung von „Grundanliegen" bzw. als „Mittel zu hoch bewerteten Lebenszwecken" (Sen, 2010, S. 261).

Den Begriffen „Handlungs- und Entscheidungsspielraum" (Lebenslage) und „Auswahlmenge" erreichbarer Funktionen (Befähigung) liegt die gleiche Überlegung zugrunde, dass eine Aktivität oder eine Lebenssituation dann individuell wertvoll ist, wenn sie unter Alternativen gewählt werden konnte. Eine Orientierung an diesen Konzepten führt zur Unterscheidung von Teilhabechancen und realisierter Teilhabe. Gleichstellungs- und Gerechtigkeitsnormen beziehen sich vor allem auf Gleichheit der Teilhabeoptionen und Gleichwertigkeit der Teilhabeergebnisse.

Abb. 2 stellt den Zusammenhang zwischen Ressourcen und Teilhabe schematisch dar. Teilhabe setzt zunächst den Zugang zu materiellen Ressourcen voraus, die Menschen in den für sie wesentlichen Bereichen der Lebensführung

für persönlich wertvolle Ziele einsetzen können. Welche Ressourcen sie benötigen, ist abhängig von ihren persönlichen Voraussetzungen und strukturellen, d. h. gesellschaftlichen Bedingungen; so wird eine Person mit gesundheitlichen Einschränkungen in einer durch Barrieren geprägten Umgebung für vergleichbare Teilhabeoptionen mehr Ressourcen einsetzen müssen als eine Person ohne Funktionseinschränkungen. Die persönlichen Voraussetzungen reichen von körperlichen Funktionen über erworbene Eigenschaften bis zu den Präferenzen, Werthaltungen und Informationen, aufgrund derer Menschen zwischen Optionen wählen. Zu den strukturellen Umwandlungsbedingungen zählt, ob gesellschaftliche Funktionssysteme inklusiv gestaltet sind. Auch Marktmechanismen und sozialrechtliche Anspruchsvoraussetzungen setzen Zugangsregeln. Aus der Passung von persönlichen und strukturellen Voraussetzungen ergeben sich die einer Person zugänglichen Teilhabeoptionen. Personen bewerten diese Optionen, und Teilhabe gelingt, wenn sie in für sie wertvollen Lebensbereichen die von ihnen gewählten Funktionen erreichen.

Teilhabechancen und erreichte Teilhabe müssen mehrdimensional bestimmt werden. Für die Teilhabepositionen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen können etwa rechtliche Unterscheidungen genutzt werden, wie die in der UN-BRK garantierten Menschenrechte oder die in § 5 SGB IX definierten

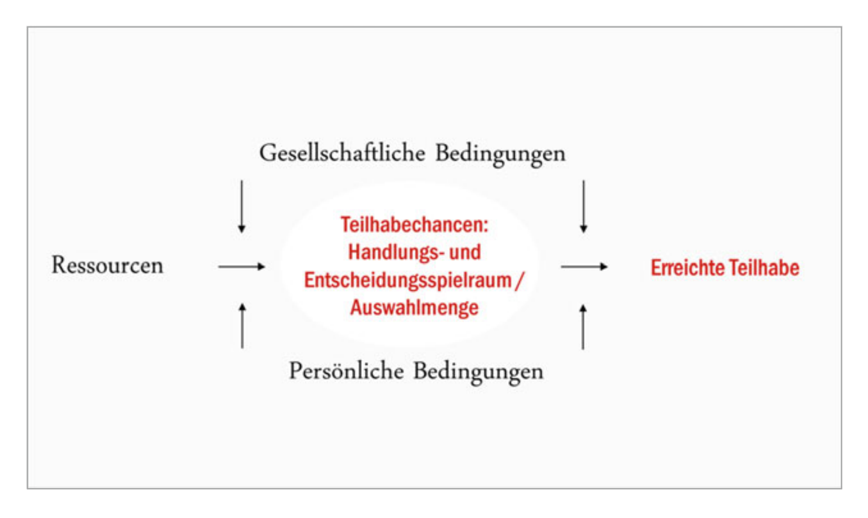


Abb. 2 Wie Teilhabe entsteht – ein Grundmodell. Eigene Darstellung, nach © Bartelheimer & Henke, 2018

Leistungsgruppen, aber auch die oben erwähnten ICF-Lebensbereiche. Teilhabe an einem Lebensbereich oder Funktionssystem kann sowohl einen Eigenwert als auch instrumentelle Bedeutung für Teilhabe in anderen Bereichen haben. Daher sind bei der Abgrenzung von Dimensionen Komplementaritäten oder „strukturelle Kopplungen" (Engels, 2006, S. 114) zu berücksichtigen. Nussbaum (2015) unterscheidet nach Wolff und De-Shalit (2007) fruchtbare Funktionen („fertile functionings"), die andere Fähigkeiten befördern, und zersetzende Benachteiligungen („corrosive disadvantage"), also Beschränkungen, die andere Nachteile nach sich ziehen und Spielräume weiter begrenzen.

In die Bewertung der Teilhabesituation einer Person oder einer sozialen Gruppe nach dem Lebenslagen- oder Capability-Ansatz können sowohl Umfang und Qualität der Auswahlmenge als auch die erreichten Funktionen der Lebensführung eingehen. Das „Bündel von Funktionsweisen, das schließlich gewählt wird", ist aber empirisch wesentlich einfacher zu beobachten als das der alternativen, nicht realisierten „Chancen und Auswahlmöglichkeiten" (Sen, 2010, S. 264) oder als die Wahl, die den beobachteten Zuständen oder Tätigkeiten vorausging. In der Forschungspraxis ist jeweils begründet zu entscheiden, wie weit die Fragestellung auch „kontrafaktische" Informationen über Teilhabechancen erfordert. Je diverser und individueller die im Ergebnis realisierten Lebensweisen sein können, desto schwerer wiegt der normative Anspruch, den Möglichkeitsraum zur Informationsgrundlage der Bewertung zu machen.

Teilhabechancen und Teilhabekonstellationen entstehen über die Zeit. Das in Abb. 2 dargestellte Grundmodell ist jedoch statisch, es strukturiert eine Momentaufnahme. In der Teilhabeforschung wird es jedoch häufig darum gehen, Teilhabewirkungen eines Programms oder einer Maßnahme über zwei oder mehr Messzeitpunkte zu bewerten. Erst eine biografische Perspektive kann zeigen, wie Benachteiligungen oder Vorteile im Lebensverlauf kumulieren und wie sich Spielräume der Lebensführung erweitern oder verengen. Es kommt daher auf die zeitliche Ordnung von Optionen, Wahlentscheidungen und Teilhabeergebnissen an – in einzelnen Lebensphasen und über den gesamten Lebensverlauf.

4 Zum Begriffskern von Teilhabe

Aus der Diskussion der sozialpolitischen Begriffsverwendung (Abschn. 2) und der konzeptionellen Bezüge (Abschn. 3) lassen sich sieben wesentliche Kernelemente des Teilhabebegriffs ableiten:

1. *Teilhabe zielt als relationaler Begriff auf das Verhältnis zwischen Individuum und gesellschaftlichen Bedingungen.* Teilhabe beleuchtet einerseits den *Möglichkeitsraum,* der aus der Interaktion zwischen Individuum und Gesellschaft und in der Wechselbeziehung zwischen persönlichen und gesellschaftlichen Faktoren entsteht. Teilhabe beschreibt andererseits eine *positive Norm gesellschaftlicher Zugehörigkeit.*
2. *Teilhabe nimmt eine subjektorientierte Perspektive ein.* Gesellschaftliche Bedingungen oder sozialstaatliche Leistungen werden daran gemessen, welche Möglichkeiten sie dem Individuum für seine Lebensführung eröffnen. In wohlfahrtsstaatlichen Analysen wird unter dem Begriff Teilhabe diskutiert, inwiefern sozialstaatliche Rahmensetzungen zur Ermöglichung eines individualisierten Lebens beitragen. Das Teilhabekonzept ist Ausdruck eines normativen Individualismus: Es greift Prozesse der Individualisierung und Enttraditionalisierung auf und ist vor dem Hintergrund einer historisch-kulturellen Entwicklung von Emanzipation zu verstehen.
3. *Teilhabe beschreibt Möglichkeiten und Spielräume selbstbestimmter Lebensführung in einem gesellschaftlich üblichen Rahmen.* Nicht jede Funktion der Lebensführung verlangt ein hohes Maß an Aktivität, aber Teilhabe setzt stets ein (selbstbestimmt) handelndes Subjekt voraus. Als positive Norm ist Teilhabe die Leitidee eines sozial eingebundenen Lebens auf der Grundlage individueller Zielvorstellungen in einem gesellschaftlich üblichen Handlungsrahmen.
4. *Teilhabe impliziert Wahlmöglichkeiten.* Dass sich ein Individuum unter erreichbaren Alternativen für Aktivitäten der Lebensführung entscheiden kann, ist eine Bedingung für Teilhabe. Dabei kommt es nicht auf die tatsächliche Durchführung einer Aktivität oder Teilnahme an einer Lebenssituation an, sondern auf deren grundsätzliche Erreichbarkeit. Auch in der Entscheidung für Nicht-Durchführung und Nichtteilnahme kann sich Teilhabe realisieren.
5. *Teilhabe ist mehrdimensional:* Teilhabe an der Gesellschaft heißt Teilhabe an verschiedenen gesellschaftlichen Lebensbereichen und auf verschiedenen Ebenen (Mikro-, Meso- und Makroebene). Ausdifferenzierte Lebensbereiche bieten je unterschiedliche Teilhabebedingungen für die Lebensführung eines Menschen, und Teilhabe in einzelnen Funktionssystemen entscheidet zugleich über Teilhabechancen in anderen Bereichen. Eine Vielzahl von Barrieren und Einschränkungen können diese begrenzen. Welche Lebensbereiche als teilhaberelevant erachtet werden, kann nicht aus dem Teilhabebegriff selbst abgeleitet werden, sondern hängt vom Forschungs- oder Handlungszusammenhang ab, unterliegt auch historisch-kulturellen Einflüssen.

6. *Teilhabe als Leitidee sozialer Gerechtigkeit:* In Theorien von Gerechtigkeit stellt Teilhabe das wertvolle Gut dar, auf das sich die Beurteilung gerechter Verteilungen bezieht. Dabei schwingt die implizite Orientierung an einer gesellschaftlich üblichen Lebensführung mit. Das Teilhabekonzept fordert keine Gleichheit der Lebensführung (Outcomes) oder Normalisierung der Lebensstile und Handlungspraktiken, sondern eine gerechte Verteilung der Verfügung über Wahlmöglichkeiten. Dabei findet die Verschiedenheit von Menschen Anerkennung; unterschiedliche persönliche Charakteristika, Präferenzen und Lebensentwürfe werden als gleichwertig angesehen.
7. *Teilhabe markiert einen zu schützenden Spielraum der Lebensführung.* Die Verwendung des Teilhabebegriffs im politischen Zusammenhang setzt im Sinne einer „Suffizienzregel“ (vgl. Dyckerhoff, 2013, S. 25) implizit der Ungleichheit nach unten Grenzen. Teilhabe kann deshalb als Maßstab dienen, um Benachteiligung und Ausschluss kenntlich zu machen. Neben einem Mindestmaß an Teilhabe, das soziale Ausgrenzung vermeidet, ist politisch noch eine weitere Schwelle von Bedeutung: die volle und wirksame Teilhabe als gleichstellungspolitisches Ziel. Beide Schwellen können nur über Prozesse der gesellschaftlichen Verständigung und politischen Entscheidungsfindung normativ gesetzt werden. An welchen Normen Teilhabe gemessen wird und welches Maß an Ungleichheit als ungerecht gilt, ist Gegenstand gesellschaftlicher Aushandlung und Auseinandersetzung.

5 Verhältnis zu verwandten Begriffen

Wie Teilhabe sprechen auch die Begriffe der Partizipation, Inklusion und Integration die gesellschaftliche und soziale Stellung von Individuen und Gruppen an. Die folgende Darstellung zielt darauf, das Verhältnis von Teilhabe zu den verwandten Begriffen genauer zu betrachten und für eine größere begriffliche Trennschärfe zu argumentieren.

5.1 Partizipation

Partizipation beschreibt eine „multidimensionale Form der (gesellschaftlichen bzw. politischen) Einflussnahme“ (Richter, 2018, S. 531). Sie ist einerseits als Mittel der Inanspruchnahme politischer Mandate zu verstehen. Unter einer normativ geprägten Perspektive sichert Partizipation darüber hinaus die individuelle

Selbstverwirklichung im Prozess des demokratischen Handelns (vgl. Nieß, 2016, S. 73; Stark, 2019, S. 11 ff.). Im Partizipationsbegriff kommt das Grundrecht auf persönliche Freiheit zum Ausdruck, aber auch Selbstbestimmung und freie Entfaltung der Persönlichkeit (Schnurr, 2018, S. 633).

Wie beim Teilhabebegriff steht das Subjekt im Fokus. Der Partizipationsbegriff hebt auf die Besonderheit von Teilhabe ab, dass gesellschaftliche und soziale Gegebenheiten durch das Individuum selbst formbar und gestaltbar sind. Im Prozess der partizipativen Einbindung werden eigene Möglichkeitsräume erkannt und genutzt. Partizipation kann als der Aspekt von Teilhabe gesehen werden, der sich auf die Bewusstseinsbildung, die Motivation und die Bereitschaft bezieht, sich zu beteiligen, und auf die Voraussetzungen, dies auch zu können. Zu diesen gehört die Interaktion, denn Entscheidungen über Partizipationsmöglichkeiten werden auch im zwischenmenschlichen Kontakt getroffen (vgl. u. a. Dobslaw & Pfab, 2015).

Die Unterscheidung zwischen den Begriffen Teilhabe und Partizipation besteht nur im deutschen Sprachraum. Der gängige Begriff im internationalen Diskurs lautet *participation:* Sowohl in der deutschen Fassung der ICF (vgl. WHO, 2001; DIMDI, 2005) als auch in der UN-BRK wurde *participation* mit *Teilhabe* übersetzt. Obwohl sich im deutschsprachigen Raum die begriffliche Unterscheidung zwischen Teilhabe und Partizipation etabliert hat, wird Partizipation in einigen Zusammenhängen synonym mit Teilhabe verwendet (vgl. Kastl, 2017, S. 236), z. T. hat Partizipation eine eigenständige Bedeutung (Straßburger & Rieger, 2014).

5.2 Inklusion

Während Teilhabe die Spielräume individueller Lebensführung thematisiert, zielt Inklusion auf den Aufbau von Strukturen, welche allen Gesellschaftsmitgliedern die Einbeziehung in soziale Zusammenhänge ermöglichen sollen. Inklusion lässt sich dabei sowohl als Ziel als auch prozessorientiert beschreiben. Inklusive Strukturen entstehen durch die Gewährung „verlässliche[r] und reziproke[r] erwartbare[r] Vorkehrungen und Dispositionen“ (Kastl, 2017, S. 228) unter Beachtung und Wertschätzung gesellschaftlicher Heterogenität und Diversität. Mit dem Inklusionsbegriff werden daher auch vereinheitlichende Vorstellungen von Standard und Normalität hinterfragt.

Im Zusammenhang mit der menschenrechtlichen Debatte um die Umsetzung der UN-BRK erhält der Inklusionsbegriff im deutschen Sprachraum einen „normativen, das heißt wertebasierten und richtungsweisenden Charakter“ (Wansing,

2015, S. 43). Im englischsprachigen Original der UN-BRK bilden Teilhabe und Inklusion ein Begriffspaar: „full and effective participation and inclusion in society“. In der offiziellen deutschen Übersetzung heißt es „Einbeziehung in die Gesellschaft“, und in einigen Artikeln wird „inclusive“ mit „integrativ“ übersetzt. Wansing (ebd., S. 45) fordert, den deutschen Sprachgebrauch enger an die englische Terminologie anzulehnen.

Im deutschen Sprachgebrauch sind Inklusion und Exklusion systemtheoretisch anders assoziiert als ungleichheitstheoretisch (Kronauer, 2010, S. 122 ff.). Nach der ersten Lesart gilt es als Bedingung für Individualität, dass Personen immer nur partiell in funktional differenzierte Teilsysteme eingebunden sind. In der zweiten, ungleichheitstheoretischen Bedeutung können Personen von zentralen gesellschaftlichen Funktionssystemen ausgeschlossen sein. In diesem Sinn definiert die Europäische Union soziale Ausgrenzung (social exclusion) als Prozess, durch den Personen, etwa wegen Armut oder infolge von Diskriminierung, „an der vollwertigen Teilhabe gehindert“ sind (Europäische Kommission, 2004, S. 12).

5.3 Integration

Während Teilhabe nur vom Individuum gedacht werden kann, gibt es zwei mögliche Perspektiven auf Integration. Systemintegration bezeichnet den Zusammenhalt sozialer Einheiten, die Sozialintegration die Beziehungen und Handlungen von Personen in ihrem sozialen Umfeld (Habermas, 1981 II, S. 223 ff.; Esser, 2000, S. 261 ff.).

Integration in der ersten Lesart ist eine Eigenschaft sozialer Kollektive; die Begriffsverwendung steht damit nicht alternativ zu Teilhabe, sondern zu Inklusion. Wertbezogene und vertragstheoretische Ansätze erklären dies über soziale Bindekräfte, die „Substanz von Gemeinschaftlichkeit“ (Hüpping & Heitmeyer, 2015, S. 127). Sozialpsychologische Diskurse beziehen sich auf Gruppenprozesse: Integriert ist eine Person, wenn sie als Mitglied in die Gemeinschaft aufgenommen wurde.

Muster der Sozialintegration, also der Stellung des Individuums zu Gruppen oder Funktionssystemen, unterscheiden sich danach, wie weit sie als Aushandlungsprozess mit Freiräumen ausgestaltet werden (Soeffner & Zifonun, 2005, S. 405). Lesarten der Integration, die „Anpassungs- und Ausgleichsaufträge“ an Menschen formulieren und sozialstaatliche Unterstützung von Anpassungsleistungen abhängig machen, stehen in Gegensatz zum Teilhabekonzept, das normativ

vom Individuum als Träger garantierter sozialer Grundrechte ausgeht (vgl. Wissenschaftlicher Beirat zum Zweiten Teilhabebericht, in: BMAS, 2016, S. 29). Dieses Verständnis wird der Semantik und Geschichte des Integrationsbegriffs jedoch eigentlich nicht gerecht.[2]

6 Teilhabe als Forschungsperspektive

Ausgehend von der in diesem Beitrag vorgenommenen Analyse und dem herausgearbeiteten Begriffskern von Teilhabe lassen sich nun fünf Ansprüche an Teilhabeforschung formulieren.

1. *Grundlagenforschung zur theoretischen Fundierung und Aufklärung über Bedingungen von Teilhabe:* Zur Klärung der theoretischen Grundlagen des Teilhabebegriffs und zur Entwicklung einer interdisziplinären Perspektive sind grundlagentheoretische Forschungsarbeiten notwendig. Teilhabeforschung ermittelt Einflussfaktoren für das Gelingen von Teilhabe auf der Mikroebene (Individuum), der Mesoebene (Institutionen/Organisationen) und der Makroebene (gesamtgesellschaftlicher Zusammenhang). Sie beschreibt relevante Dimensionen von Lebenslagen als Möglichkeitsräume für die Realisierung von Teilhabe und analysiert die Wechselwirkungen zwischen Teilhabepositionen in mehreren Dimensionen. Damit ist sie in der Lage, gesellschaftliche Ursachen für die Ungleichheit von Möglichkeiten der Daseinsentfaltung zu bestimmen sowie Wohlfahrtspositionen zu beschreiben und zu vergleichen.
2. *Anwendungsorientierung – auch über Handlungsfelder hinweg:* Teilhabeforschung ist auch anwendungsorientierte Wissenschaft. Indem sie Gleichheits- und Gerechtigkeitsvorstellungen rekonstruiert, macht sie diese der Reflexion und Überprüfung zugänglich. Als politiknahe Wissenschaft arbeitet sie an der Informationsbasis für die politische und gesellschaftliche Aushandlung von Teilhabenormen und für die Planung inklusiver Strukturen. Gegenstand der Beobachtung ist auch die Entwicklung des Teilhabebegriffs in den Handlungsfeldern selbst. Teilhabeforschung begleitet Maßnahmen, Programme und Konzepte zur Verbesserung von Teilhabechancen und Teilhabeprozessen.

[2] Im Bildungsbereich und in der Behindertenpädagogik bezeichnete Integration spätestens seit den 1970er-Jahren auch das sozialpolitische Ziel der gemeinschaftlichen Beschulung von behinderten und nicht behinderten Kindern im Sinne eines Grundrechtes (Deutscher Bildungsrat, 1973) sowie das Ziel der Schaffung gleicher Zutritts- und Teilhabechancen für Menschen mit Behinderungen (Cloerkes, 2007, S. 212).

3. *Methodische Zugänge zu Teilhabe als Prozess:* Teilhabeforschung entwickelt Methoden und Instrumente zur quantitativen und qualitativen Bestimmung von Merkmalen und Einflussfaktoren der Teilhabe. Sie fragt aus der Perspektive des Subjekts, welche Kontexte und Ressourcen für eine Person lebensweltlich bedeutsam sind. Um Veränderungen von Lebenslagen und Teilhabepositionen abzubilden, machen ihre Erhebungsverfahren Entscheidungsspielräume und Wahlhandlungen sichtbar, die den beobachteten Teilhabeergebnissen zugrunde liegen – möglichst im Zusammenhang des Lebensverlaufs. Neben objektiven Kriterien berücksichtigt Teilhabeforschung das subjektive Teilhabeverständnis und individuelle Bewertungsmaßstäbe von Betroffenen.
4. *Individuelle Teilhabe erfassen:* Da der Spielraum individueller Lebensführung das Maß der Teilhabe ist, erschließen teilhabeorientierte Forschungsdesigns Individualdaten für den Forschungsprozess. Solche Daten können durch quantitative und qualitative Befragungen und Beobachtungen, aber auch durch Auswertung fallbezogener Daten aus Leistungsprozessen gewonnen werden. Um Wirkungen gelingender oder beschränkter Teilhabe auf Lebensverlaufsmuster zu erfassen, sollten im Idealfall Längsschnittdaten verwendet werden.
5. *Partizipative Forschung:* Teilhabeforschung öffnet sich dem Anspruch der Betroffenen auf Beteiligung über alle Phasen des Forschungsprozesses hinweg. Partizipative Forschung bezieht die Expertise von Menschen mit Teilhabebeeinträchtigungen sowie die Erfahrungen ihres sozialen Umfeldes bei der Bestimmung der Forschungsgegenstände, der Wahl der Methoden und der Interpretation von Ergebnissen ein. Sie verspricht, subjektive Teilhabeansprüche und Wahlentscheidungen der Subjekte so zu erfassen, dass Erkenntnisse der Forschung einen Beitrag zur Lageveränderung und zur Erweiterung von Teilhabechancen leisten.

Literatur

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw, G., Henke, J., & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung.* Wiesbaden: Springer VS.

Bartelheimer, P., & Henke, J. (2018). *Vom Leitziel zur Kennzahl. Teilhabe messbar machen.* Düsseldorf: FGW-Publikationen.

Bartelheimer, P., Büttner, R., Kädtler, J. (2008). Amartya Sens wohlfahrtstheoretischer Ansatz: Verwirklichungschancen als Konzept zur Beurteilung von Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik? Papier zum SOFI-Forschungskolloquium vom 18. November 2008. Göttingen.

Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2016). 11. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. Teilhabe, Chancengleichheit und Rechtsentwicklung in der Einwanderungsgesellschaft Deutschland (Dezember 2016). http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/106/1810610.pdf. Zugegriffen: 21. April 2020.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf. Zugegriffen: 21. April 2020.

Bundesregierung (2020). Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 17.12.2020. https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/neues-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz/162860. Zugegriffen: 27. Dezember 2020.

BVerfG – Bundesverfassungsgericht (2010). Urteil des Ersten Senats vom 09. Februar 2010 - 1 BvL 1/09 -, Rn. (1–220). http://www.bverfg.de/e/ls20100209_1bvl000109.html. Zugegriffen: 21. April 2020.

Cloerkes, G. (2007). *Soziologie der Behinderten: Eine Einführung*. 3. Aufl. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Deutscher Bildungsrat (1973). Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Verabschiedet auf der 34. Sitzung der Bildungskommission am 12./13. Oktober 1973 in Bonn. Bonn.

Deutscher Bundestag (2013). Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – 14. Kinder- und Jugendbericht – und Stellungnahme der Bundesregierung. Bundestagsdrucksache 17/12200 vom 30.01. 2013. https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/14--kinder--und-jugendbericht/88912. Zugegriffen: 21. April 2020.

DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/. Zugegriffen: 21. April 2020.

Dobslaw, G., & Pfab, W. (2015). Kommunikative Strategien in Teilhabegesprächen. *Teilhabe*, 54, S. 114–119.

Dyckerhoff, V. (2013). Behinderung und Gerechtigkeit. Demokratische Gleichheit für die gerechtigkeitstheoretische Inklusion von Menschen mit Schädigungen auf der Basis eines interaktionistischen Modells von Behinderung. Working Paper Nummer 2. Hrsg. v. G. Göhler, B. Ladwig & K. Roth. Freie Universität Berlin. http://www.polsoz.fu-berlin.de/polwiss/forschung/ab_ideengeschichte/mitarbeiter_innen/roth/Working_Papers/Dyckerhoff_Working_Paper.pdf. Zugegriffen: 21. April 2020.

Engels, D. (2006). Lebenslagen und Exklusion. Thesen zur Reformulierung des Lebenslagenkonzepts für die Sozialberichterstattung. *Sozialer Fortschritt*, 55, S. 109–117.

Esser, H. (2000). Soziologie. Spezielle Grundlagen. Bd. 2: Die Konstruktion der Gesellschaft. Frankfurt a.M.: Campus

Europäische Kommission (2004). Gemeinsamer Bericht über die soziale Eingliederung. https://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/soc-incl/final_joint_inclusion_report_2003_de.pdf. Zugegriffen: 21. April 2020.

Habermas, J. (1981). *Theorie des kommunikativen Handelns*. Bd. 2. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Hüpping, S., & Heitmeyer, W. (2015). Integration/Solidarität. In S. Farzin & S. Jordan (Hrsg.), *Lexikon Soziologie und Sozialtheorie. Hundert Grundbegriffe* (S. 126–128). Ditzingen: Reclam.

Kastl, J. M. (2017). *Einführung in die Soziologie der Behinderung*. 2. Aufl. Wiesbaden: Springer VS.

Koch, S., P. Kupka, & J. Steinke (2009). *Aktivierung, Erwerbstätigkeit und Teilhabe. Vier Jahre Grundsicherung für Arbeitsuchende*. Bielefeld: Bertelsmann.

Kronauer, M. (2010). *Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus*. 2. Aufl. Frankfurt a.M.: Campus.

Leßmann, O. (2007). *Konzeption und Erfassung von Armut. Vergleich des Lebenslage-Ansatzes mit Sens ‚Capability'-Ansatz*. Berlin: Duncker & Humblot.

Nahnsen, I. (1975). Bemerkungen zum Begriff und zur Geschichte des Arbeitsschutzes. In M. Osterland (Hrsg.), *Arbeitssituation, Lebenslage und Konfliktpotenzial* (S. 145–166). Frankfurt a.M.: Europäische Verlagsanstalt.

Nahnsen, I. (1992). Lebenslagenvergleich. Ein Beitrag zur Vereinigungsproblematik. In H. A. Henkel & U. Merle (Hrsg.), *„Magdeburger Erklärung" – Neue Aufgaben der Wohnungswirtschaft* (S. 102–144). Regensburg: Transfer.

Nieß, M. (2016). *Partizipation aus Subjektperspektive. Zur Bedeutung von Interessenvertretung für Menschen mit Lernschwierigkeiten*. Wiesbaden: Springer VS.

Nussbaum, M. (1999). *Gerechtigkeit oder Das gute Leben*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Nussbaum, M. (2015). *Fähigkeiten schaffen. Neue Wege zur Verbesserung menschlicher Lebensqualität*. Freiburg: Karl Alber.

Reis, C., & Siebenhaar, B. (2015). Befähigen statt aktivieren. Aktueller Reformbedarf bei Zielsetzung und Aufgabenstellung im SGB II. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Richter, E. (2018). Partizipation. In R. Voigt (Hrsg.), *Handbuch Staat* (S. 531–539). Wiesbaden: Springer VS.

Robeyns, I. (2005). The Capability Approach: a theoretical survey. *Journal of Human Development and Capabilities*, 6 (1), S. 93–117.

Schnurr, S. (2018). Partizipation. In: G. Graßhoff, A. Renker, & W. Schröer (Hrsg.), *Soziale Arbeit* (S. 631–648). Wiesbaden: Springer VS.

Schuntermann, M. F. (2011). 10 Jahre ICF. Erfahrungen und Probleme. https://www.medizin.uni-halle.de/fileadmin/Bereichsordner/Institute/GesundheitsPflegewissenschaften/Hallesche_Beitr%C3%A4ge_und_EBN/Halle-PfleGe-10-02.pdf. Zugegriffen: 21. April 2020.

Sen, A. (2002). *Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft*. München: DTV.

Sen, A. (2010). *Die Idee der Gerechtigkeit*. München: Beck.

Soeffner, H.-G., & D. Zifonun (2005). Integration – eine wissenssoziologische Skizze. In W. Heitmeyer, & P. Imbusch (Hrsg.), *Integrationspotenziale einer modernen Gesellschaft* (S. 391–407). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Stark, T. (2019). *Demokratie und politische Partizipation. Eine theoretische Verortung*. Wiesbaden: Springer VS.

Straßburger, G., & Rieger, J. (Hrsg.) (2014). *Partizipation kompakt. Für Studium, Lehre und Praxis sozialer Berufe*. Weinheim: Beltz Juventa.

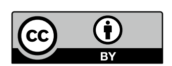
Unabhängige Kommission Zuwanderung (2001): *Zuwanderung gestalten, Integration fördern*. Bericht der Unabhängigen Kommission Zuwanderung. Berlin.

Wansing, G. (2015). Was bedeutet Inklusion? Annäherungen an einen vielschichtigen Begriff. In T. Degener & E. Diehl (Hrsg.), *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe* (S. 43–54). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Weisser, G. (1978). Sozialpolitik [1972]. In: G. Weisser (Hrsg.), *Beiträge zur Gesellschaftspolitik* (S. 275–283). Göttingen: Schwartz.

WHO – World Health Organization (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: WHO.

Wolff, J., & De-Shalit, A. (2007). *Disadvantage.* New York: Oxford University Press.





Teilhabe als konstitutiver Begriff für die Forschung: Hinweise zur konzeptionellen Begründung von Mehrebenen-Untersuchungsdesigns

Iris Beck

Zusammenfassung

Der Teilhabe-Begriff lenkt durch seinen Subjekt- und Kontextbezug den Blick auf konkrete sozialräumliche, mikro- und mesostrukturelle Bedingungen der Lebensführung, ohne den Einfluss makrostruktureller Aspekte zu vernachlässigen. Ausgehend vom Gehalt und den normativen Implikationen des Teilhabebegriffs leiten sich dementsprechend Mehrebenen-Untersuchungsmodelle als ein zentrales Merkmal der Teilhabeforschung ab. Unter Bezug auf das Lebenslagenkonzept werden Aspekte der konzeptionellen Klärung und Begründung solcher Modelle diskutiert.

1 Einleitung

In den wissenschaftlichen Diskursen zur Frage der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen zeichnen sich mittlerweile eine ganze Reihe konsensueller Aspekte ab, was den Gehalt des Teilhabebegriffs und seine normativen (politischen, menschenrechtlichen) Bezüge betrifft. Nennen lassen sich hier stichwortartig u. a.

- die Mehrdimensionalität von Teilhabe, also der Bezug auf Lebensbereiche über die Erwerbsarbeit hinaus,

I. Beck (✉)
Universität Hamburg, Hamburg, Deutschland
E-Mail: iris.beck@uni-hamburg.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_3

- der Fokus auf soziale Ungleichheit, ohne die Frage der Teilhabe der Bevölkerung insgesamt aus dem Blick zu verlieren,
- die Verbindung mit Fragen von Gleichheit und Gerechtigkeit und damit einer reformorientierten politischen Gestaltung gesellschaftlicher Verhältnisse sowie
- den Subjekt- und Kontextbezug von Teilhabe, also die Betonung des Wechselspiels zwischen Menschen und den sie umgebenden Bedingungen (vgl. Bartelheimer, 2007, DVfR & DGRW, 2012).

Teilhabe wird darüber hinaus in unterschiedlicher Weise mit weiteren Begriffen verbunden bzw. von ihnen abgegrenzt, explizit von jenen, die für programmatische Zielsetzungen sozialer Reformen und deren wissenschaftliche Untersuchung relevant sind, wie Inklusion, Selbstbestimmung und Partizipation (vgl. u. a. Beck, 2016; DVfR & DGRW, 2012). Der Fokus auf die Lebenslage und damit auf das Wechselspiel zwischen makro-, meso- und mikrostrukturellen Bedingungen findet sich ebenfalls im Behinderungsmodell der ICF (International Classification of Functioning, WHO, 2001). Diese Modelle stellen in erster Linie Betrachtungsrahmen dar, die der Komplexität und Relationalität der Phänomene, um die es geht, gerecht werden und der interdisziplinären Bearbeitung zugänglich sind. Aber sie sind nicht per se forschungsleitend, weil eine Klärung der normativen Implikationen und eine Anbindung an theoretische Begründungszusammenhänge erforderlich ist. Nachfolgend sollen ausgehend von zentralen Kennzeichen der Teilhabeforschung und des Teilhabegriffs Hinweise auf Möglichkeiten der Begründung mit Blick auf die Entwicklung von Mehrebenen-Modellen als einem zentralen Merkmal der Teilhabeforschung gegeben werden. Dabei erfolgt wesentlich ein Bezug auf das Lebenslagen-Konzept nach Nahnsen (1975, 1992), weil sich hieran exemplarisch Chancen und Grenzen der Verbindung von Struktur- und Handlungstheorien und die Problematik der normativen Implikationen der Gestaltung und Bewertung von Teilhabe aufzeigen und dafür bisher wenig genutzte Potenziale des Konzepts nutzen lassen. Der Beitrag versteht sich als Diskussionsanstoß und gibt Hinweise auf einige Aspekte, die in diesem Zusammenhang relevant erscheinen, aber der weiteren Klärung bedürfen.

2 Kennzeichen des Feldes ‚Teilhabeforschung'

Forschungsaktivitäten, die explizit oder implizit Fragen der Teilhabe thematisieren, lassen sich nach zeitlichen Ursprüngen, Themen, Richtungen und disziplinären Bezügen nicht exakt eingrenzen. Aber mit dem „Diskussionspapier Teilhabeforschung" der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation und

der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaft (DVfR & DGRW, 2012) und insbesondere mit der Gründungserklärung des Aktionsbündnisses Teilhabeforschung im Jahr 2015 können Kristallisationspunkte sowohl für die Bündelung bis dahin erfolgter als auch für den Startpunkt neuer Forschungsaktivitäten benannt werden, die ein spezifischer Fokus und spezifische Interessen eint: nämlich, die Forschungslandschaft „über die Lebenslagen behinderter und chronisch erkrankter Menschen grundlegend und zukunftsorientiert weiterzuentwickeln und auszubauen" (Aktionsbündnis, 2015, S. 2). Dies passiert im Sinne einer „Neuorientierung und Neugestaltung der deutschsprachigen Forschungslandschaft" (ebd.) hin zu einer Forschung „im Interesse von Menschen mit Behinderungen und im Einklang mit den menschenrechtlichen Prinzipien Partizipation, Inklusion, Barrierefreiheit und Gleichstellung" (ebd.). Dazu gehört auch, Kenntnisse bereitzustellen für „Politik, Wirtschaft und Gesellschaft, Träger und Personal von Einrichtungen der Unterstützungs- und Versorgungssysteme, die Interessenvertretungen und vor allem auch Menschen mit Behinderungen als Expert*innen in eigener Sache" und zwar mit Blick auf die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (UN, 2006). Dabei sei eine intersektionale Sichtweise leitend, die neben Armut und sozialer Ungleichheit, Migration und Herkunft, Sexualität, Geschlecht und Alter vor allem Behinderung und chronische Erkrankung als Risikofaktoren für Exklusion in den Mittelpunkt stelle (ebd., S. 1).

Die UN-BRK (UN, 2006) kann als entscheidender Motor für ein solches Forschungsprogramm gelten, sowohl was die normativen Implikationen als auch was den Fokus auf die Teilhabe betrifft. Erst die UN-Behindertenrechtskonvention hat dem Handlungsbedarf angesichts der gravierenden Defizite, was Kenntnisse der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung betrifft, Geltung verschafft, nämlich im Anschluss an Artikel 31 der UN-BRK, der „Verpflichtung zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die (…) ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen", deutlich besser als bislang nachzukommen. Damit ist die Berichterstattung des Bundes angesprochen; tatsächlich ist es nicht allzu lange her, dass Forderungen nach Aufnahme des Themas Behinderung in die amtliche Berichterstattung des Bundes, wie sie über die Lage der Bevölkerung insgesamt und zahlreiche einzelne Gruppen seit langem besteht, ungehört verhallten (vgl. Beck, 2002). Denn der bis 2009 von der Bundesregierung herausgegebene und bis dahin so genannte Behindertenbericht war nicht mehr als eine amtliche Leistungsstatistik, bot keine Einsicht in Lebensverhältnisse und kam vollständig ohne Beteiligung der Wissenschaft

und vor allem ohne die der betroffenen Menschen und ihrer Interessensvertretungen aus. Seit 2013 gibt es nun den Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS, 2013, 2016, 2021), der sich grundlegend vom bis dahin für jede Legislaturperiode erstellten Bericht unterscheidet. Der Teilhabebericht erlaubt Einblicke in gruppenbezogene Lebensbedingungen in Teilhabe-Dimensionen gemäß der ICF, bisher allerdings wesentlich anhand von Sekundärauswertungen der Haushaltsbefragungen des Sozio-oekonomischen Panels. Teilhabe bemisst sich hier am Vergleich mit den Daten nicht beeinträchtigter Menschen, zeigt also Unterschiede und diese auch im Zeitverlauf auf, aber es lassen sich hieraus unmittelbar weder qualitative Bewertungen noch Schlüsse mit Blick auf Ansatzpunkte der Verbesserung ableiten. Zudem werden die einzelnen Dimensionen der Teilhabe je für sich und nicht mit Blick auf mögliche Beziehungen und Wechselwirkungen zwischen einzelnen Dimensionen analysiert, auch wenn sich einzelne Zusammenhänge, z. B. zwischen dem Bildungs- und dem Erwerbsstatus empirisch abzeichnen und einleitend Beziehungen zwischen einzelnen Lebensbereichen beschrieben werden (BMAS, 2021, S. 20). Innerhalb der gruppenbezogenen Daten sind aber anhand der durchgängig angelegten intersektionalen Perspektive Aufschlüsse über den Einfluss von Merkmalen wie Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund auf die durchschnittlichen Werte möglich. Wie sich jedoch die Zusammenhänge genau darstellen, was sie bewirken und welchen Einfluss Faktoren wie z. B. der Grad der Behinderung und das Alter oder aber strukturelle Bedingungen haben, kann im vorgegebenen Rahmen des Teilhabeberichts nicht untersucht werden. So werden politische Maßnahmen und Leistungen zwar dargestellt, eine weitergehende Analyse erfolgt jedoch nicht. Was den Einblick in die objektiven Lebensbedingungen, deren subjektive Bewertung und die Wahrnehmung von Barrieren betrifft, werden über die seit 2017 laufende Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung deutlich tiefere Aufschlüsse ermöglicht. Die sogenannte Teilhabebefragung wird durchgeführt vom infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft und beruht hinsichtlich des Behinderungsverständnisses und der betrachteten Teilhabe-Dimensionen auf der ICF; erste Ergebnisse wurden im 3. Teilhabebericht (BMAS, 2021) bereits aufgenommen. Neben der quantitativen, breit angelegten Befragung zu den Lebensbedingungen und zum Unterstützungsbedarf von erwachsenen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung, die in eigenen Haushalten oder in Wohn- bzw. Pflegeangeboten leben, werden zudem zusätzlich problemzentrierte und narrative Interviews zu subjektiven Lebenserfahrungen durchgeführt. Die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten und Sozialleistungen wird ebenfalls beleuchtet, eine breitere Analyse der Wirkung äußerer Bedingungen auf die Lebenssituation, einschließlich politischer Leistungen, erfolgt jedoch auch hier nicht. Sowohl an der Erstellung des Teilhabeberichts

als auch der Teilhabebefragung sind Menschen mit Beeinträchtigungen und ihre Interessensvertretungen in beratender Funktion als Beiräte beteiligt, ebenso an den Untersuchungen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes, die aber wiederum nicht auf die Lebenslagen, sondern auf Steuerungs- und Umsetzungsfragen der Leistungen selbst bezogen sind.

Neben dieser Form politisch gesteuerter Teilhabeforschung haben sich zahlreiche Forschungsaktivitäten an den Hochschulen explizit unter dem Namen Teilhabeforschung entfaltet, und das trotz teilweise erheblicher Probleme der Drittmitteleinwerbung und in Bezug auf die Stellensituation bzw. die Kapazitäten an den Lehrstühlen, um Forschungsaktivitäten durchführen zu können. Kennzeichnend ist eine große Heterogenität, was die beteiligten Wissenschaftsdisziplinen betrifft. Das Feld erstreckt sich von der Pädagogik bei Behinderung über die Rehabilitations- und Gesundheitswissenschaften bis zu den Disability Studies. Hinzu kommen Forschungsaktivitäten innerhalb von Soziologie, Psychologie, Medizin, Philosophie, Recht, Gender Studies. Selbst wenn man sich nur auf das engere Feld von Rehabilitationswissenschaft und (Rehabilitations-, Sonder- und Behinderten-) Pädagogik bezieht, divergieren bei vergleichbarer Zielsetzung die jeweilig vorrangigen Forschungsrichtungen und Problemstellungen ebenso wie die Leitbegriffe, denkt man z. B. an die auf den Schulbereich ausgerichtete Sonderpädagogik mit ihrer deutlich stärkeren Orientierung am Inklusions- als am Teilhabebegriff. Diese Heterogenität spiegelt sich in den zahlreichen unterschiedlichen Fachgesellschaften und Fachzeitschriften wider; auf der Ebene der Praxis besteht eine teils stark spezialisierte und auch separierte vielfältige Landschaft beteiligter Professionen, Dienste, Einrichtungen, Verbände, Interessensvertretungen, Rechtsgebiete und Zuständigkeiten der Leistungsträger. Die Heterogenität der Perspektiven in Theorie und Praxis bezieht sich sowohl auf das Verständnis von Teilhabe bzw. der Leitziele als auch auf den jeweiligen Fokus, der auf die Lebenslage gerichtet wird.

Wenn man davon ausgeht, dass nur eine mehrdimensionale, d. h. somatische, psycho-soziale und gesellschaftliche Faktoren umfassende Sichtweise der Komplexität von Beeinträchtigung und Behinderung Rechnung trägt und das zentrale Merkmal von Behinderung die erschwerte Teilhabe ist, dann lassen sich Fragen der Lebensführung und Lebensbewältigung weder in der Theorie und Empirie noch in der Praxis auf streng getrennte und spezialisierte ‚Interventionsbereiche reduzieren. Unter einem Dach von Teilhabeforschung müsste diese Heterogenität vielmehr in Inter- und Transdisziplinarität überführt werden. Röbbecke (2005, S. 40) geht davon aus, dass es kein „gemeinsam geteiltes Verständnis“ der Begriffe Interdisziplinarität, Multidisziplinarität und Transdisziplinarität gibt und

es dies auch erschwere, „ein Forschungsfeld als interdisziplinär oder multidisziplinär zu charakterisieren". Sie spricht von interdisziplinärer Kooperation und für deren Analyse sei vor allem „das Maß der gegenseitigen Abhängigkeit bedeutsam – also das Maß der Integration von theoretischen Ansätzen und Methoden" (ebd.), das das Zusammenwirken fördert. Theoretische Begründungszusammenhänge und Konzepte müssen hier so etwas wie ‚Brücken' bilden können, damit Anschlüsse zwischen den Disziplinen möglich und Übergänge sichtbar werden. Mit dem Begriff der Teilhabe hat die Auseinandersetzung um Behinderung eine Perspektive gewonnen, die das gewandelte Verständnis von Behinderung auf den Punkt bringt und den unterschiedlichen Bemühungen eine Richtung vorgeben kann. Inwieweit Aktivitäten so gebündelt werden können, dass sich Schwerpunktbildungen abzeichnen, die großen Forschungsdesiderate bearbeitet werden und Anschlüsse auch an internationale Forschungszusammenhänge möglich sind, hängt auch davon ab, inwieweit die konstitutiven Begriffe den Gegenstandsbereich so verdeutlichen, dass sie konzeptionell für die Forschung leitend werden können und das interdisziplinäre Zusammenwirken ermöglichen.

3 Teilhabe als programmatisches Leitziel: Gehalt und normative Bezüge

Der Teilhabebegriff übernimmt, teilweise für sich stehend verwandt, teilweise auch in einer Reihe mit Inklusion, Partizipation und Selbstbestimmung genannt, eine Funktion als Leitbegriff für Aktivitäten und Leistungen der Politik und der Praxis. In der ICF (WHO, 2001) hebt er auf das Einbezogensein in Lebensbereiche ab; im Teilhabebericht 2021 leitet der Begriff neben dem Lebenslagenkonzept grundlegend die Darstellungen und zwar der UN-BRK folgend im Sinne der vollen und wirksamen Einbeziehung in die Gesellschaft mit der Betonung auf der sozialen Zugehörigkeit und Risiken des Ausschlusses (BMAS, 2021, S. 28). „*Teilhabe* [im Original kursiv] ist dann gegeben, wenn eine Person sozial eingebunden ist, d. h., wenn individuelle und umweltbezogene Faktoren es ermöglichen, dass die Person die sozialen Rollen, die ihr wichtig und ihrer Lebenssituation angemessen sind (z. B. in der Familie, im Beruf, in der sozialen, religiösen und politischen Gemeinschaft), auch einnehmen und zu ihrer Zufriedenheit ausfüllen kann. Teilhabe basiert also auf individuumsbezogenen Voraussetzungen (z. B. Fähigkeiten) und gesellschaftlichen Voraussetzungen (z. B. Arbeitsbedingungen)" (DVfR & DGRW, 2012, S. 4). Aus dieser normativen Bestimmung von Teilhabe resultiert für die AG Teilhabeforschung der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für

Rehabilitationswissenschaften (DGRW) ein primärer Fokus der Forschung auf die soziale Einbindung in unterschiedliche Lebensbereiche, auf das aktive Subjekt und auf die Handlungsebene in ihrer Abhängigkeit von äußeren Faktoren: „Forschung mit dem Fokus Teilhabe legt besonderen Wert darauf, das Umfeld sowie die Eigenaktivität und das Selbstverständnis der Person in ihren wechselseitigen Abhängigkeiten zu verstehen. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Frage, wie sich der Handlungsspielraum der Person über die Kontextfaktoren positiv beeinflussen lässt“ (ebd.). Eine enge Verbindung zu Selbstbestimmung, die in dieser Begriffsbestimmung neben der Einbeziehung in Lebensbereiche deutlich wird, besteht ebenfalls im Bundesteilhabegesetz (BTHG; Fuchs et al., 2012). Der Bezug auf den Begriff Handlungsspielraum als mit dem Lebenslagen-Konzept verbundener Begriff findet sich auch im Teilhabebericht (BMAS, 2021, S. 19), ebenso bei Bartelheimer (2007), hier auch mit Blick auf die Verwirklichungschancen nach Sen (2000).

In rechtlichen Zusammenhängen gilt Teilhabe als „unbestimmter Rechtsbegriff“ (Bartelheimer, 2007, S. 8), dessen Gehalt und dessen Reichweite (ab wann spricht man von Teilhabe und ab wann von Ausgrenzung?) historisch relativ und immer wieder neu zu bestimmen ist. Tatsächlich liegt der Fokus auch im Rechtsverständnis auf der individuellen Lebensführung. Teilhaberechte stellen auf die Gewährung von Rechten und Leistungsansprüchen für den Einzelnen ab; soziale Rechte und soziale Leistungen sollen die Ansprüche der Sozialgesetzgebung, wie sie im Sozialgesetzbuch I (Mrozynski, 2019) beschrieben werden, sichern. Als Begriff findet sich Teilhabe in § 10 SGB I und in § 34 SGB XII (Flint, 2020), aber auch im SGB II und er ist in der geplanten Neufassung des SGB VIII (Ziegler, 2016) vorgesehen. Die einstigen ‚besonderen Lebenslagen‘ im Sozialgesetzbuch XII stellten Risikolagen für Ausgrenzung dar. Das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX, Fuchs et al., 2012) stellte im Titel „Gesetz über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ den Anspruch der Sicherung von Lebenschancen, also den Zugang zu Gütern und Handlungsfeldern der Gesellschaft, die für die Lebensführung wichtig sind, heraus. Der Teilhabebegriff im SGB XII und im SGB II bezieht sich aber auf ein Mindestmaß an menschenwürdiger Lebensführung (Existenzminimum), während das Bundesteilhabegesetz (BTHG) darüber hinausgeht und die „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ (§ 1 BTHG, Bundesgesetzblatt, 2016) sowie die Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigung in den Fokus rückt. Die Rechtsnormen heben somit ebenfalls auf Ausgrenzungsrisiken und den Einbezug in Lebensbereiche ab, die Form und die Qualität des Einbezugs bleiben aber jenseits des Verfügens über Sozialgüter im Rahmen des Existenzminimums offen. An anderen

Stellen der Sozialgesetzgebung wird von Teilnahme gesprochen, z. B. im Sozialgesetzbuch VIII (Marburger, 2019) mit Blick auf Partizipation (Beteiligung) und Mitgestaltung. Die verfassungsrechtliche Unterscheidung zwischen Teilhabe- und Teilnahmerechten kehrt wieder in der demokratietheoretischen Unterscheidung von Teilhabe und Teilnahme (Schultze, 2007; Schnurr, 2018). Dies verweist auf eine wichtige Differenz: Teilnahme bezieht sich auf die Mitgestaltung und aktive Beteiligung des Individuums. Mit dem Teilhabebegriff ist also die Teilnahme nicht gleich zu setzen und die damit aufgeworfene Frage der Beteiligung und deren Art und Weise mit dem Begriff nicht automatisch umfasst. Welti (2008) arbeitete heraus, dass bereits im SGB IX durch die dort eingeräumten Mitgestaltungsmöglichkeiten auch eine politische Dimension enthalten ist. Sie ist aber weder konstitutiv für das Grundverständnis des SGB IX an sich noch für das BTHG, auch wenn der Mitbestimmung hier noch mehr Bedeutung zukommt. Auch ist mit der Vergabe von Rechten und der Gewährung von Leistungen nicht gesagt, dass auch eine Teilnahme erfolgt, also der Adressat der Leistung sein Recht wahrnimmt und ob und wie er dann tatsächlich aktiv an Feldern der Lebensführung teilnimmt. Der Teilhabegriff impliziert somit m. E. nicht automatisch die Art und Form der Beteiligung, ist nicht mit demokratischer Beteiligung gleichzusetzen bzw. ist diese nicht selbstredend einbegriffen.

Was die Bewertung von Teilhabe betrifft, sind die auf der Gesetzesebene differierenden Maßstäbe („Mindestmaß an menschenwürdiger Lebensführung“ oder „volle und wirksame Teilhabe“), nicht ohne weitere normative Klärungen und theoretische Begründungszusammenhänge zu bestimmen. Vom anderen Ende her gedacht werden Risiken der Teilhabe bzw. Ausgrenzungsrisiken vorrangig an Schwellenwerten der Unterversorgung festgemacht, wie sie in der Sozialberichterstattung, z. B. im Armuts- und Reichtumsbericht (Voges, 2003; BMAS, 2017) intensiv diskutiert werden. Diese Schwellenwerte beziehen sich aber auf gruppenbezogene, nicht auf individuelle Möglichkeiten der Lebensführung und lassen auch den Aspekt der individuellen Nutzung und Wirkung außer Acht. Aber bereits auf dieser Ebene stellt sich neben der Frage der Auswahl der Indikatoren das Problem, „wo die Schwelle angesetzt wird, um im jeweiligen Bereich zwischen ‚normaler‘ oder ‚guter‘ Lebensqualität einerseits und ‚prekärer‘ Lebensqualität bzw. ‚Unterversorgung/Deprivation‘ andererseits unterscheiden zu können. Die Schwellen, die sich von der Datenlage her anbieten, sind je nach Indikator unterschiedlich klar […], sodass auch eine Definition, ab wann eine Lebenslage als ‚benachteiligt‘ gelten soll, durch die Qualität der verfügbaren Daten begrenzt wird“ (Engels, 2006, S. 7). Der Begriff der Benachteiligung verweist auf soziale Ungleichheit und damit auf gesellschaftliche Verhältnisse als Ansatzpunkt der Veränderung. Reumschüssel-Wienert (2017) stellt in diesem Zusammenhang in

kritischer Absicht heraus, dass der Teilhabebegriff die soziale Frage als Bezugspunkt der Beurteilung gesellschaftlicher Zustände abgelöst habe. Der Fokus der vorgestellten Begriffsbestimmungen liegt tatsächlich auf der Lebensführung des Einzelnen, aber Kontextfaktoren werden immer gleichrangig mitbenannt. Neben Art und Qualität des Einbezugs zeichnet sich dennoch in der Frage, welche äußeren Einflüsse thematisiert werden und wo die Ansatzpunkte der Gestaltung liegen, Klärungsbedarf ab. Auf der Ebene der Praxis kehrt diese Kritik an der normativen Zielrichtung des Teilhabebegriffes in den Auseinandersetzungen zur Einführung des Teilhabebegriffes in das SGB VIII wieder (u. a. Ziegler, 2016) wo eine individualisierende Verengung der bisherigen, auf Sozialisation, soziale Problemlagen und soziale Verhältnisse gerichteten Perspektive und ein Verlust der bisherigen Bedeutung der demokratischen Partizipation im Rahmen der Erziehungshilfen moniert wird.

Die bis hierher skizzierten normativen Implikationen werden durch die UN-BRK (UN, 2006) nochmals verstärkt: erstens wird mangelnde Teilhabe auf die Frage bezogen, ob und in welcher Form es sich dabei um Menschenrechtsverletzungen handelt. Zweitens erzwingen die Normen der UN-BRK Konsequenzen: das, was Teilhabe immanent ist, nämlich dass es um Wirkungen geht, die auf die Lebenslage entfaltet werden sollen, wird mit den sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Menschenrechten deutlich gestärkt. Die Wirksamkeit, Vielfalt und Angemessenheit der Maßnahmen sind hierauf, auf die Erhöhung der Optionen für die Lebensführung im Sinne der Selbstbestimmung, zu beziehen; genau so ist auch die Wirkungsorientierung im BTHG zu verstehen (Engel & Beck, 2018). In das Wechselspiel zwischen Individuen und ihr Umfeld sind deshalb auch die Maßnahmen einzubeziehen, die zudem eine klare normative Ausrichtung haben sollen. Die Zivilrechte wiederum rücken Anti-Diskriminierung und bürgerliche Freiheitsrechte ins Zentrum. Daraus ergibt sich auch die Frage der Beteiligung von Menschen mit Beeinträchtigungen an der Forschung und letztlich auch, inwiefern Teilhabeforschung selbst politisch ist. Drittens geht mit dem Menschenrechtsbezug eine globale Perspektive einher. Die Frage der Menschenrechte geht einerseits aus von Not, Elend, Flucht, Krieg – und Ursachen wie Folgen von Behinderung stehen damit in Zusammenhang; andererseits geht es nach Frank Nullmeier aber auch „um weltweite Standards eines guten Lebens und eines guten Gemeinwesens“ (2016, S. 11). Die bisher aufgezeigten Bezüge verdeutlichen, dass dem Verhältnis zwischen Theorie, Empirie und Normativität in der Teilhabeforschung eine herausgehobene Bedeutung zukommt.

4 Ansatzpunkte für konzeptionelle Klärungen mit Blick auf Mehrebenen-Untersuchungsdesigns

4.1 Teilhabe als sozialpolitisches Kernproblem: Erhöhung individueller Lebenschancen durch kollektive Verteilung!?

Sowohl dem Begriff der Teilhabe, als auch dem der Partizipation, der Inklusion, sozialen Ungleichheit, Behinderung und Lebenslage unterliegt ein Reformwert (vgl. Weisser, 2012); sie alle weisen auf Problemlagen und deren Veränderung hin. Hopmann (2021) hat am Beispiel von Inklusion und dem Ansatz der Verwirklichungschancen (Capabilities Approach; Sen, 2000; Nussbaum, 2011) herausgearbeitet, dass und inwiefern diese Begriffe nicht nicht-normativ sein können, weil immer deskriptive und normative Anteile miteinander verwoben seien. Es stelle sich also nicht die Frage, ob diese Konzepte mit normativen Maßstäben einhergingen, sondern welchen Begründungen sie folgen (Hopmann, 2021, S. 88). Aus der Unmöglichkeit, normative Aspekte zu hintergehen, leitet sich für die Theoriebildung, -begründung und für die Forschung ab, dass die unterliegenden Normen zunächst aufgedeckt werden müssen, damit man sie und die damit in der Regel verbundenen Spannungsfelder weiter klären und bearbeiten kann. Das bedeutet konkret, dass die Normen und Entscheidungen bzgl. des Entstehungszusammenhangs des Problems, das wissenschaftlich gelöst werden soll, aufgedeckt und dann reflektiert werden müssen. Im Begründungszusammenhang selbst gilt es dann, „ideologische Verzerrungen auszuschalten und intersubjektive Überprüfbarkeit anzustreben. Die Begegnung zwischen Wissenschaft und Werturteil muss ausgehalten werden“ (Thimm, 1972). Theorien sind Vermutungswissen, besitzen vorläufige Gültigkeit, müssen revidierbar sein. Das sind sie nur, wenn sie systematisch und logisch geklärt, nachvollziehbar sind, der Selbst- und Fremdkritik sowie der Evaluation ausgesetzt werden, auch um Immunisierung oder Ausblendung bereits entwickelter Entwürfe zu verhindern. Dennoch stellt jede Problemwahl im Forschungsprozess eine bestimmte Auswahl, einschließlich blinder Flecken dar, sie erfolgt also bereits normativ. Zwischen Erkennen und Werten kann so verstanden auch kein reiner, sondern nur ein hypothetischer Unterschied gemacht werden. Gleichzeitig kann eine kritische Wissenschaft nur in einem offenen demokratischen gesellschaftlichen Rahmen erfolgen, was wiederum Folgen für die Verpflichtungen der Wissenschaft hat. Selbst eine sehr offen gehaltene Verpflichtung zur Verbesserung gesellschaftlicher Wirklichkeit ist eine normative Setzung in reformerischer Absicht. Hier geht es um den Verwendungszusammenhang der Forschung, also wozu sie beiträgt oder beitragen soll

(vgl. hierzu ausführlich Beck & Jantzen, 2004). Eine Bestimmung des zentralen Problems von Teilhabe lässt die normative Problematik klarer hervortreten und diese Offenlegung kann dann der Klärung sowohl von möglichen Anschlüssen auf der Ebene der theoretischen Begründungszusammenhänge als auch der Frage des Verhältnisses zwischen der Wissenschaft bzw. der Forschung und der (politischen) Gestaltung von sozialen Verhältnissen dienen. Eine solche Bestimmung hat Christian von Ferber bereits 1977 in seiner grundlegenden und m. E. für den hier skizzierten Zusammenhang noch immer relevanten Analyse des Verhältnisses von Soziologie und Sozialpolitik unternommen. Als Kernfrage der Sozialpolitik sieht er das Verteilungsproblem an und damit steht Teilhabe als sozialpolitische Norm in engstem Zusammenhang, weil es um die Steuerung von Lebenslagen durch die Herstellung und Verteilung von Sozialgütern (von Ferber, 1977, S. 30) geht, nicht nur, aber besonders für „Personenkreise in spezifischen Situationen" (ebd., S. 31). Dafür muss ein Prozess der Anerkennung und Durchsetzung von Ansprüchen durchlaufen werden, also der Problemformulierung und der Problemnormierung und diesen Prozessen liegen im Kern Konflikte in der Frage der Interessensartikulierung und -durchsetzung zugrunde. Auf die Durchsetzung folgt die Verteilung von Gütern für Gruppen, denen „Standards für die Lebenslage" (ebd.) und damit ein bestimmtes Maß an materiellen, aber auch immateriellen Gütern (wie Bildung oder Kultur) garantiert werden. Diesen Garantien entspricht nach von Ferber aber „nur dann eine gesellschaftliche Realität, wenn sie in der Dimension körperlich/zeitlicher Existenz festgemacht werden. Wirklich ist nicht die sozialpolitische Zielgruppe – diese ist eine wissenschaftlich-verwaltungsbezogene Konstruktion –, wirklich ist die körperlich/zeitliche Existenz von Personen, deren Lebenssituation auf die Standards von Sozialgütern bezogen und von dorther interpretiert wird" (ebd.). An der Verbesserung der bei einer Person bestehenden Problemlage müsste sich die Leistung messen lassen, der Bezug auf „das Hier und Jetzt konkreter Personen und ihrer Bedürfnisse ist unverzichtbar" (ebd.). Das zentrale Problem der Sozialpolitik entsteht so nach von Ferber weniger mit auf Kollektive hin entworfenen und bezogenen Maßnahmen und Leistungen, „sondern mit den Individuen, die eingebunden in den Stoffwechsel mit der Natur und auf einen irreversiblen Zeithorizont fixiert wesentliche Lebenschancen aus der gesellschaftlichen Produktion als Sozialgüter erhalten" (ebd.). Damit kann sich aber weder die Zielsetzung noch die Wirkung der Leistungen nur an objektiven, auf die Bevölkerung insgesamt oder auf Bevölkerungsgruppen bezogenen Maßen der ‚Versorgung' bemessen, was wiederum Folgen für die Problemformulierung und die Steuerung hat. Zwischen die makrostrukturelle Steuerung und die individuelle Situation treten zudem die Leistungserbringer, die beteiligten Organisationen und Professionen (ebd., S. 30), sodass vor allem dort, wo es nicht

um Geld- oder Sachleistungen, sondern um personenbezogene Dienstleistungen (grundlegend hier: Gross & Badura, 1977) geht, die Umsetzung indirekt erfolgt und einer Vielzahl von Bedingungen unterliegt, die auch zu Schnitt- und Bruchstellen in der Umsetzung führen (Beck, 1994; Beck & Greving, 2012). Wenn es also um Lebenschancen des Einzelnen geht, müssten diese mesostrukturellen Bedingungen und ihre Wirkung miteinbezogen werden.

Tatsächlich lenkt der Teilhabebegriff durch seinen Subjekt- und Kontextbezug den Blick genau auf diese konkreten sozialräumlichen, mikro- und mesostrukturellen Bedingungen, in deren Rahmen sich die Wirkungen entfalten. Teilhabe kann deshalb als Anzeiger der Wirkung von Leistungen (Sozialgütern) verstanden werden und zwar bezogen auf ein Verständnis der Verbesserung von Lebenslagen im Sinne von Nahnsen, 1992, als den Handlungsspielräumen des Einzelnen für eine selbstbestimmte Lebensführung. Für die Teilhabeforschung folgt daraus, dass sich der Fokus von der Makroebene der politischen Steuerung und von gesellschaftlichen Teilsystemen über die Meso-Ebene von Institutionen, Organisationen, Infrastrukturen bis auf die Mikro-Ebene der alltäglichen Lebensvollzüge und die Frage, wie Menschen ihr Leben gestalten und bewältigen können, erstreckt, dass es vor allem um Wechselwirkungen, Einflüsse und Beziehungen geht und dass Teilhabe mehr umfasst als Stufen und Formen von In- oder Exklusion in gesellschaftliche Teilsysteme.

Bereits von Ferber hat hier darauf hingewiesen, dass für „sozialwissenschaftliche Theorien im weitesten Sinne […] das Problem der Gewichtung von Mikro- und Makrobereich [entsteht] und eine Aufspaltung, die den Gegenstandsbereich nur je aus der spezifischen Perspektive (also entweder handlungs- oder strukturtheoretisch) konstruiert, die „fatale Konsequenz“ habe, „daß es – von seltenen Ausnahmen abgesehen – (*Norbert Elias*) [im Original kursiv] bisher nicht überzeugend gelungen ist, Gesellschaftsprozesse *und* [im Original kursiv] individuelle Lebenslagen miteinander zu verknüpfen“ (von Ferber, 1977, S. 26). Die analytische Trennung der verschiedenen Ebenen und die Bearbeitung anhand je unterschiedlicher Theorien sei eine Hilfskonstruktion und dürfe nicht einer „Bearbeitung der Probleme im Wege (stehen), in denen individuelle Lebenschancen durch makrosoziale Zusammenhänge gestaltet werden“ (ebd.). Eine einheitliche Theoriebildung steht tatsächlich bis heute aus; allerdings haben soziologische Ansätze wie der von Elias dazu geführt, dass es nicht mehr darum geht, ob man entweder struktur- oder aber handlungstheoretische Ansätze verfolgt, sondern wie sie zueinander in Beziehung stehen. Es spricht m. E. deswegen nichts gegen den Einbezug unterschiedlicher Theorien, aber es ist wichtig, dass Anschluss-Stellen an die jeweilige andere Perspektive (z. B. im Verhältnis von meso- zu mikrologischen Aspekten) vorhanden sind und es einen gemeinsamen Bezugspunkt

gibt, der den Fokus auf die Problemstellung und deren Analyse und Interpretation leitet. Dies gilt umso mehr, weil diese Ebenen nicht (mehr) hierarchisch über- oder beziehungslos nebeneinander zu denken sind; vielmehr geht es um komplexe Gefüge von mehr oder weniger direkten oder indirekt wirksamen Einflüssen und von Wechselwirkungen. Eine entscheidende Stelle, um solche Verbindungen zwischen Handlungs- und Strukturtheorien herzustellen, ist m. E. der Einbezug der mesostrukturellen Ebene des unmittelbaren räumlichen und sozialen Umfelds von Menschen und der Organisationen als den konkreten Schaltstellen der gesellschaftlichen Teilsysteme. Diese Ebene wird bei von Ferber nicht explizit angesprochen, aber sie stellt dort, wo es um die Umsetzung von Ansprüchen geht, genau die Schaltstelle dar, an der makrostrukturell normierte Leistungsansprüche auf konkrete Bedarfslagen treffen und sich die Frage der Umsetzung und Herstellung einer bedarfsgerechten Leistung und deren Inanspruchnahme und Wirkung stellt. Verbindungen lassen sich hier entsprechend in beide Richtungen herstellen: einmal mit Blick auf das Verhältnis zwischen der Problemformulierung und -normierung sowie der Implementation und Steuerung auf der Makro-Ebene und der Umsetzung und eigentlichen ‚Herstellung' der Leistung, die einen Bedarf erfüllen soll auf der Meso-Ebene; und zum anderen zwischen der Meso-Ebene und der Seite der Adressat*innen mit ihren konkreten, sozialräumlich geprägten Bedingungen der Lebensführung. Für sie geht es im Kern darum, materielle und immaterielle Bedürfnisse angesichts eingeschränkter Möglichkeiten der selbstbestimmten Gestaltung der Lebensführung mit ihren je spezifischen Anforderungen und Belastungen erfüllen zu können. Die Meso-Ebene kann als Brücke zwischen makro- und mikrotheoretischen Ansätzen fungieren.

Entsprechend erstrecken sich auch Forschungsfragen nach der Implementation und nach der Wirkung, die für Teilhabe-Forschung einen besonderen Stellenwert haben, von der Makro- über die Meso- bis zur Mikro-Ebene. Forschungsbedarf besteht klar auch für jede Ebene an sich, z. B. was Daten betrifft, die nicht nur Einblick in Lebensbedingungen oder durchschnittliche Vergleichswerte geben, sondern Risiken und Ausgrenzungen angeben und dies mit Blick auf Konstellationen, die durch das Zusammenwirken der Teilhabe-Dimensionen entstehen. Was qualitative Untersuchungen zu Lebensführung und Lebensbewältigung betrifft, besteht hier ebenfalls noch erheblicher Forschungsbedarf, u. a. fehlen narrativ-biografische, auch Längsschnitt-Untersuchungen und Untersuchungen zu Entwicklungsverläufen in unterschiedlichen Settings. In jedem Fall müsste aber Teilhabeforschung, wenn man davonausgeht, dass es dabei um Wirkungen auf Lebenschancen geht, noch darüber hinausgehen und Aufschluss über Einflüsse struktureller und sozialer Kontextfaktoren auf die individuelle Lebensführung und -bewältigung geben, bis hin zu Steuerungs- und Umsetzungsfragen,

zur Frage der Inanspruchnahme von Rechten und den Zugang zu Leistungen. Grundsätzlich besteht aber ein besonders gravierendes Defizit an Wissen, was die eigentlich mit Teilhabe angezielten Möglichkeiten der Verbesserung von Handlungsspielräumen der Menschen betrifft, also die Wirkung und Wirksamkeit im Sinne der Lebenschancen der Menschen, einschließlich der Bedingungen, Chancen und Grenzen eines entsprechenden Wandels der Leistungen und Angebote. Hierin liegt m. E. auch der qualitative Unterschied zur Sozialberichterstattung und zur Erforschung von Stufen und Formen der In- oder Exklusion aus Lebensbereichen. In diesem Zusammenhang bedeutet Teilhabeforschung auch, die Verbesserung der Handlungsspielräume von Studierenden und Wissenschaftler*innen mit Beeinträchtigung zu untersuchen, u. a. die Frage, ob es andere Mittel und Wege braucht als die vorhandenen und welche Wirkung Bedingungen wie befristete Verträge, Ansprüche an Mobilität, Finanzierungsrichtlinien für Drittmittelprojekte usw. auf die Handlungsspielräume haben.

Nun stehen mit dem wissenschaftlichen Konzept der Lebenslage (Nahnsen, 1975, 1992; vgl. zu Rezeption Beck & Greving, 2011), dem Konzept der Lebensführung (Wansing, 2016), dem Konzept der Verwirklichungschancen (Capabilities Approach; Sen, 2000; Nussbaum, 2011) prinzipiell solche Mehrebenen-Modelle bereit, die alle in irgendeiner Weise das Gefüge und Wechselspiel struktureller und handlungsbezogener Bedingungen thematisieren und auf die im Zusammenhang mit Teilhabe vielfach Bezug genommen wird. Ein solches Mehrebenen-Modell unterliegt auch dem bio-psycho-sozialen Behinderungsverständnis der ICF. Sie sind alle komplex, sie sind prinzipiell der interdisziplinären Bearbeitung zugänglich, sie sind aber nicht per se forschungsleitend. Sie beruhen – in je unterschiedlicher Weise und Ausprägung – auf wissenschaftlichen oder philosophisch-anthropologischen Begründungen und sie sind zugleich normativ fundiert oder motiviert (und dies in unterschiedlichem Ausmaß). Sie bieten einen Rahmen für die Analyse und Bearbeitung der Ebenen und der Beziehungen zwischen ihnen. Sie geben aber nicht per se vor, wie man die Beziehungen im Einzelnen zu denken hat und welche Theorien geeignet sind, um sowohl für die Phänomene auf den je unterschiedlichen Ebenen als auch für die Beziehungen zwischen ihnen geeignete Begründungszusammenhänge bereitzustellen sowie als ‚Brückenkonzepte' für die interdisziplinäre Bearbeitung zu dienen. Als die mit der zentralen Problemstellung verbundenen normativen Fragen kristallisieren sich wesentlich drei Bereiche heraus, auf die hin Theoriebezüge, das Verhältnis von Forschung und Gestaltung und die Frage der Wechselwirkungen zwischen Struktur- und Handlungsebene diskutiert werden können:

a) die Differenzierung von Zweck (Verbesserung von Lebenslagen und Selbstbestimmung), Ziel und Mittel,
b) die konzeptionelle Begründung der Wirkungen gesellschaftlicher und individueller Teilhabe und Partizipation und der mit Interessen und der Verteilung von Zugängen und Gütern verbundenen Konflikte sowie
c) das Verständnis des Verhältnisses von Subjekt und Kontext.

Nachfolgend wird dafür auf das Lebenslagenkonzept Bezug genommen, weil es per se Wechselwirkungen zwischen einzelnen Teilhabe-Dimensionen in den Bick nimmt, allerdings ohne, dass dies bisher ausreichend empirisch umgesetzt wurde. Zum zweiten werden hier die Differenzen zwischen der Erforschung und Gestaltung von Lebensverhältnissen deutlich; drittens wird der Bezug zum Subjekt nicht ausgeklammert, aber die Grenze zwischen der individuellen Nutzung von Handlungsspielräumen und den äußeren Bedingungen relativ klar markiert. Dabei werden die ‚äußeren' Bedingungen aber so gefasst, dass auch sehr unmittelbare, mesostrukturelle Gegebenheiten in ihrer Wirkung auf Lebenslagen in den Blick genommen werden, sodass eine strukturtheoretische Re-Interpretation von handlungstheoretischen Zusammenhängen und auch umgekehrt möglich wird; dieses Potenzial wird m. E. nicht ausreichend wahrgenommen. Ebenfalls nicht ausreichend gesehen wird m. E., dass der Begriff Lebenslage bereits auf die Wirkung abhebt, nämlich Lebenschancen und nicht auf die Einbeziehung in Lebensbereiche an sich. Das ist auch dem Umstand geschuldet, dass das Lebenslagenkonzept erhebliche Anforderungen an die Operationalisierung stellt und die Erfassung der Ebene der individuellen Lebensführung und der Nutzung und Wirkung von Handlungsspielräumen nicht automatisch umfasst ist, sondern hier analytisch weitere Differenzierungen erforderlich sind.

4.2 Lebenschancen als Zweck der Teilhabe

In allen Begriffsbestimmungen wird Teilhabe als Ziel an sich betrachtet, aber letztlich immer in den Bezug zur Lebenslage oder zur (stärker mikrotheoretisch basierten) Lebensführung gesetzt. Z.T. wird explizit von Handlungsspielräumen oder von Verwirklichungschancen gesprochen, die realisiert bzw. verbessert werden sollen. Teilhabe ist – wie Inklusion und Partizipation auch – kein Zweck an sich und es ist weder damit gesagt, wo der Ansatzpunkt der Veränderung liegt, noch wird damit eine Bewertung impliziert. Diese Differenzierung kann eine explizite oder implizite, womöglich affirmative Gleichsetzung von Teilhabe mit Vorstellungen einer bestimmten Qualität verhindern: dass die Teilhabe z. B.

am Arbeitsmarkt an sich gut ist und dies nur noch selbstreferent durch Forschung zu bestätigen ist bzw. allenfalls noch Ansatzpunkte zur Verbesserung aufzuzeigen sind. Denn hier besteht die Gefahr, dass sich der Blick so auf die Erforschung der Förderung einer individuellen Teilhabefähigkeit, -kompetenz oder von ‚Functioning' verengt (zur Problematik des Kompetenzbegriffes in diesem Zusammenhang vgl. Bude, 2015). Teilhabe in dieser Weise bezüglich des Zwecks analytisch zu hinterfragen anstatt ihn vorauszusetzen, eröffnet weitere Fragen, die zur weiteren Differenzierung und damit zur Klärung und Begründung beitragen können: wie kann sich eine individuelle Handlungsfähigkeit z. B. für eine berufliche Tätigkeit entwickeln, wie lässt sich die Qualität beruflicher Tätigkeit als Kontextfaktor für die Lebensführung begründen, wie können entsprechende Settings gestaltet werden und welche konkreten strukturellen Bedingungen, z. B. des Wirtschaftssystems, wirken auf diese Settings ein?

Im Lebenslagenkonzept (zur Begriffs- und Gegenstandsgeschichte vgl. ausführlich Beck & Greving, 2011) nach Nahnsen (1975, 1992) stellt die Lebenslage den von außen (also sozial und strukturell) bestimmten Handlungsspielraum des Einzelnen für die Entfaltung und Verfolgung wichtiger Interessen – das Gesamt der Lebenschancen – dar. Die Attraktivität des Konzepts in der Forschung beruht auf seiner Mehrdimensionalität, operational leitend für die Untersuchung werden in der Regel aber Lebensbedingungen in unterschiedlichen Lebensbereichen. Tatsächlich geht es aber um das Gesamt an Lebenschancen, das aus dem Zusammenwirken der einzelnen Handlungsspielräume resultiert, die etwas anderes als Lebensbereiche sind. „Wegen der Interdependenz aller sozialen Prozesse und der unentwegten Integration aller für die Interessenbefriedigung des Einzelnen relevanten sozialen Verhältnisse zur Lebenslage als Einheit, wirkt sich jeder ändernde gesellschaftspolitische Einfluss auf die gesamte soziale Position des Einzelnen aus. Die gegebene gesellschaftliche Ordnung stellt sich demnach als ein Geflecht von Lebenslagen dar, deren jeweilige Werte sich danach bemessen, bis zu welchem Grade ihre jeweiligen individuellen Inhaber Grundanliegen (wichtige Interessen) befriedigen können" (Nahnsen, 1992, S. 103). Weil sich der Begriff Handlungsspielraum auf den Einzelnen bezieht und zudem auf einer Konzeption von Interessen oder Grundanliegen aufruht, deren Erfüllung einen anderen Vorgang als die Bereitstellung von Zugängen zu Lebensbereichen oder von Gütern darstellt, werden in Untersuchungen häufig Handlungsspielräume entweder gar nicht untersucht oder es wird angenommen, dass mit bestimmten Bedingungen auch die Entfaltung und Verfolgung von Interessen gewährleistet ist. Dabei wird aber zweierlei übersehen: erstens beeinflussen sich die Spielräume gegenseitig, sodass mindestens eine Betrachtung der Beziehungen zwischen den einzelnen Dimensionen auch auf der makrostrukturellen Ebene erforderlich ist und zweitens

geht es explizit darum, darüber hinaus die Wirkung auf den Einzelnen dahingehend zu analysieren, inwiefern die Spielräume Optionen beinhalten, zu einer individuell als sinnhaft erlebten Lebensführung zu gelangen. Nahnsen betont hier die Realisierungsmöglichkeiten für unterschiedliche Grundanliegen: es geht um die Vielgestaltigkeit der Lebensentwürfe (Nahnsen, 1992, S. 4), um Selbstbestimmungschancen und die Verringerung von unnötigen Zwängen und Belastungen; eine normative Präzisierung, die m. E. gerade im Zusammenhang von Behinderung und Benachteiligung von außerordentlicher Relevanz ist. Die Betonung der Selbstbestimmungschancen resultiert aus dem Anspruch, gesellschaftlichen Wandel zu ermöglichen entgegen der Festschreibung einer bestimmten Ordnung und aus der Sicht auf das Individuum, dessen Lebensführung in erster Linie für sich selbst sinnhaft sein soll. Eine weitere wichtige Präzisierung erfolgt durch die Konzentration auf die zentrale Problemstellung anhand des „Betroffenheitspostulats“: Nahnsen meint damit die Orientierung an der Betroffenheit des Einzelnen bezüglich der Möglichkeit, „sein Leben nachhaltig und perspektivisch nach eigenem Ermessen zu gestalten“ (ebd., S. 106). Sozialpolitik soll dort einsetzen, wo der Versuch, die eigenen Lebensverhältnisse aus eigener Kraft zu verändern, dazu führt, dass Ressourcen so verbraucht werden, dass keine Verbesserung entsteht (ebd., S. 115). Den Ansatzpunkt dafür bilden Grenzniveaus der Lebenslage, die bewusst von Schwellenwerten der Unterversorgung oder des Existenzminimums abgegrenzt werden. Da es um den Spielraum geht, um „erfolgreich die Perspektiven der Lebensgestaltung ändern zu können“, sind die Aussichten umso besser, „je weniger die gesellschaftlichen Umstände die Ausgangslage restringieren“. Ein Grenzniveau ist nach Nahnsen dann erreicht, „wenn mit dem Versuch, eine alternative Lebensgestaltung zu erreichen, ein überdurchschnittliches Verschlechterungsrisiko für die Ausgangslage verbunden ist“ (ebd., S. 114).

Das Lebenslagenkonzept ist mit der doppelten Absicht der wissenschaftlichen Begründung und der politischen Gestaltung entwickelt worden. Dabei soll die politische Gestaltung durch Rechtsvorschriften und Leistungsansprüche auf die Lage zielen und gerade nicht bestimmte Grundanliegen und die Art und Weise der Nutzung der Spielräume vorschreiben. Die Betonung, dass der subjektive Umgang mit der Lebenslage von der Lebenslage an sich getrennt werden soll, bezieht sich auf die Politik (!): der Umstand, dass Personen, die sich in vergleichbaren Lagen befinden, unterschiedlich damit zurechtkommen, rechtfertigt gerade keinen politischen Eingriff in die individuellen Handlungsmöglichkeiten oder Haltungen des Einzelnen, weil es dazu führen würde, dass trotz vergleichbarer Lagen keine gleichberechtigten Ansprüche entstehen würden. Im Einzelfall könnte dann z. B. ein Anspruch auf Teilhabe-Leistungen nicht erfüllt werden, weil

jemand bis zur Antragstellung mit reinen Pflege-Leistungen ausgekommen ist, ohne zu wissen, wie und aus welchen Gründen. Es hieße in der Folge auch, dass sich insgesamt keine Maßnahmen zur Gestaltung der sozialen Verhältnisse mehr ableiten, sondern allenfalls individuumsbezogene Interventionen. Umgekehrt bedeutet dies aber gerade nicht, dass in die Zielsetzung und in die Betrachtung der Wirkungen der Beitrag zur Erhöhung der Selbstbestimmungschancen in der Frage eigener Lebensentwürfe und von individuellen Gestaltungsmöglichkeiten nicht eingeht. Das ist aber etwas anderes als der konkrete individuelle Umgang, der auch von biografischen Erfahrungen und den Möglichkeiten der Entwicklung von Interessen und von Handlungsfähigkeit abhängt. Dieser Unterschied ist analytisch und entsprechend für die Anbindung an Theoriebezüge und die Forschung von erheblicher Bedeutung. Was den normativen Aspekt des Entstehungs- und Verwendungszusammenhangs des zentralen Problems betrifft, ist die Verbindung zur Teilhabeforschung m. E. deswegen gut gewährleistet, weil die aus dem Lebenslagenkonzept resultierende sozialreformerische Absicht gerade nicht ausschließlich inhaltlich, sondern der Richtung nach festgelegt wird und damit eher ein politiktheoretisch begründetes übergeordnetes Maß an die Politik selbst angelegt wird. Auch die Frage, was als Problemlage gilt, wird nicht anhand fester Kategorien von sozialen Problemen und Anspruchskategorien bestimmt, weil diese erst das Ergebnis von Durchsetzungsprozessen sind, die es gerade zu hinterfragen gilt. Zur wissenschaftlichen Begründung liegen, was die Theoriebezüge betrifft, konflikt-, macht-, ungleichheits-, sowie implementations- und steuerungstheoretische Ansätze nahe, mit Blick auf a) Prozesse der Interessensdurchsetzung, b) Prozesse der Problemformulierung und -normierung von Ansprüchen, c) Steuerungs- und Verteilungsfragen. Durch den Bezug auf Spielräume für die Lebensgestaltung können sie eine spezifische Ausrichtung gewinnen, die die interdisziplinäre Bearbeitung leitet. Durch den Bezug auf Selbstbestimmung und die im Mittelpunkt stehende Frage der Interessensartikulation und -durchsetzung gewinnen zudem die politische Partizipation und entsprechende Theoriebezüge vor dem Hintergrund sozialer Ungleichheit eine besondere Bedeutung. Partizipation bezeichnet das Verhältnis der Subjekte zum Sozialen bzw. Gesellschaftlichen, die „Einflußnahme auf das subjektiv Ganze" (Scheu & Autrata, 2013), die aktive Beteiligung an und Einflussnahme auf Entscheidungen und Entwicklungen, die das eigene Leben im Rahmen einer Gemeinschaft (von einzelnen Institutionen bis zur Gesamtgesellschaft) betreffen. Partizipation bezeichnet aber auch die Teilhabe an den Ergebnissen dieser Entscheidungen – also an den Handlungsfeldern und Gütern der Gesellschaft (vgl. ausführlich Beck & Sturzenhecker, 2021; Schnurr, 2018). Dies setzt Möglichkeiten des Zugangs zu den gesellschaftlichen Handlungsfeldern und Institutionen voraus, der aber nicht per se die Möglichkeit, auch

aktiv mitzubestimmen, also Teilnahme zu entfalten, mit umfasst. Partizipation bindet Teilhabe in den Rahmen demokratischer Beteiligung und demokratischer Aushandlungsprozesse von Konflikten und Interessen ein und stellt sowohl ein Struktur- als auch ein Handlungsprinzip dar (Kaase, 1994, S. 443). In Beziehung gesetzt werden müssen diese Theorie-Ansätze dann mit den weiteren Ebenen der Umsetzung und Wirkung in ihrem jeweiligen Spannungsverhältnis zueinander, anhand weiterer, stärker auf die Meso- und Mikro-Ebene zielender theoretischer Begründungszusammenhänge.

4.3 Wirkungen gesellschaftlicher und von individueller Teilhabe und das Wechselspiel zwischen Subjekt und ‚Kontext'

Allen Begriffsbestimmungen von Teilhabe liegt eine Vorstellung von ‚guter Lebensführung', von Zugängen zu Lebensbereichen und einer gerechten Verteilung von wichtigen Gütern für die Lebensführung zugrunde. Sie unterscheiden sich aber danach, ob eher gruppenbezogene Lagen und gesamtgesellschaftliche Maße an Wohlfahrt betrachtet werden oder sich der Fokus stärker auf die individuelle Lebenssituation richtet und welche Konzeption von wichtigen Anliegen der Lebensführung zugrunde liegt. Nach Wansing (2016) erweist sich der Zugang, also Inklusion „in der modernen Gesellschaft als ein mehrdimensionaler, in der Sprache der Systemtheorie „polykontexturaler" Vorgang der teil- und zeitweisen Einbindung von Personen in unterschiedliche funktionale Zusammenhänge, und zwar gleichzeitig" (ebd., S. 216). Mit diesem Zugang sollen über den materiellen Lebensstandard hinaus Teilhabe-Ansprüche gewährleistet werden, in Bezug auf Rechte, Gesundheit, Bildung, Wohnen, Beschäftigung usw. Die mehrdimensionale Anlage von Bereichen der Teilhabe findet sich in der ICF, der UN-BRK und im Teilhabebericht. Hier besteht eine Verbindung zu Vorstellungen gesellschaftlicher Wohlfahrt und deren Untersuchung im Rahmen amtlicher und nichtamtlicher Sozialberichterstattung und Lebenslagenforschung (zu deren Entwicklung und Strängen siehe u. a. Beck, 1994, 2006). Dabei ist die Vorstellung leitend, dass Bedürfnisse oder auch wichtige Anliegen bzw. Interessen der Lebensführung über den Zugang zu Lebensbereichen erfüllt werden. Bedürfnisse werden hier nicht explizit benannt oder vorgeschrieben, sondern es wird angenommen, dass die Teilhabe an Gütern zur Bedürfnisbefriedigung beiträgt. Dieser Offenheit mit Blick auf das individuelle ‚Brauchen' und ‚Sollen' entspricht eine relative Offenheit der Dimensionen, die eine Veränderung der Zahl und Art von als wichtig erachteten Dimensionen zulässt, wie man sie z. B. beim

Better Life Index der OECD (2020) feststellen kann. Solche Revisionen spiegeln den ethisch-moralischen und politischen Wandel, aber auch den Fortschritt der empirischen Kenntnisse und den Einfluss von theoretischen Begründungszusammenhängen wider. Insofern ist es, wenn man an ‚objektive' Wohlfahrtsmaße denkt, weniger entscheidend, dass Bewertungen absolut feststehen, sondern eher, inwiefern sie auf politischen, ethisch-moralischen und vor allem auch empirischen Argumenten aufbauen, wie sie begründet sind, um der Prüfung zugänglich zu sein und inwiefern sie dem Wandel von Verhältnissen gerecht werden. Ein grundsätzliches Problem der Mehrdimensionalität liegt aber darin, die Auswahl und die Bedeutung einzelner Dimensionen für die Lebensführung zu gewichten und zu klären, wie sie aufeinander bezogen werden können. Das trifft auch für die ICF zu, der ein handlungsorientiertes Menschenbild unterliegt, dessen normative und auch theoretischen Bezüge aber nicht benannt werden. Schuntermann (2011, S. 251) geht z. B. auf die Gefahr einer unkritischen Übernahme des impliziten Normalitätskonzepts der ICF ein.

Mittlerweile kann man empirisch gesichert von teilweise sehr starken Beziehungen und Wechselwirkungen (wie dem zwischen Bildungsabschluss und Erwerbstätigkeit) ausgehen und davon, dass es entsprechend zu unterschiedlichen Konstellationen der ‚Lagen' im Sinne vertikaler und horizontaler Ungleichheit kommt. Beispielhaft kann hier auf die Lebensstil-Forschung verwiesen werden (Hradil, 2012), auf den Armuts- und Reichtumsbericht (BMAS, 2017), aber auch auf die im ersten Teilhabebericht (BMAS, 2013) vorgenommene Clusteranalyse, die für das Zustandekommen vergleichsweise besserer oder schlechterer Lagen den Zusammenhang mit Kontextfaktoren wie dem Einkommens- und Erwerbsstatus, aber auch der Eingebundenheit in soziale Beziehungen nachwies. Aber die Dimensionen sind nicht unbedingt systematisch begründet (Engels, 2006) und sie spiegeln vor allem nicht das wider, was mit Handlungsspielräumen gemeint ist. Engels (ebd.) setzt an der Problematik der Auswahl und Gewichtung von Dimensionen und an der Schwäche der Messung einzig von Schwellenwerten der Unterversorgung an. Dafür verbindet er das Lebenslagen-Konzept mit dem Inklusionsverständnis im Sinne Luhmanns, das „Mehrdimensionalität durch funktionale Differenzierung der Gesellschaft in Teilsysteme begründet. Die Relevanz einzelner Lebenslage-Dimensionen erscheint dann variabel je nach dem, in welche Teilsysteme bestimmte Personen(gruppen) involviert sind" (ebd., S. 1). Er gelangt zu einer Reformulierung des Lebenslagenkonzepts „als Partizipation an gesellschaftlichen Teilsystemen (…), die in unterschiedlichen Dimensionen zu unterschiedlichen Graden erreicht wird. Aufgrund struktureller Kopplungen der Teilsysteme untereinander kommt es zur Verfestigung von geringer Inklusion in mehreren Teilsystemen" (ebd., S. 15). Engels hat exemplarisch anhand

von Kontextfaktoren Beziehungen zwischen diesen Bereichen und ihre Gewichtung verdeutlicht, wobei auch die Voraussetzungen des Zugangs thematisiert und entsprechend untersucht werden können. Er gelangt hier zu einem für die Teilhabeforschung m. E. bedeutsamen Untersuchungsansatz, weil sich sehr differenziert Grade der Zugehörigkeit und ihre Voraussetzungen identifizieren lassen und sich zudem für je unterschiedliche Gruppen (z. B. Menschen, die verrentet sind oder aber Jugendliche) spezifische Relevanzstrukturen ermitteln lassen, ohne dass Dimensionen auf Dauer festgelegt oder vorgeschrieben werden müssen. Auch müssen keine Schwellen der Unterversorgung absolut festgelegt werden. Engels schließt damit an das ‚Grenzniveau' der Lebenslage nach Nahnsen an, seine Operationalisierung führt zu einem Aufschluss über Bedingungen von Konstellationen, aber nicht über deren Wirkung im Sinne der Lebenschancen, also der Handlungsspielräume. Lebensbereiche oder Handlungsfelder wie Wohnen und Gesundheit usw. gehören zu den äußeren Bedingungen, die erst die Dimensionen der Lebenslage konstituieren. Partizipation scheint zudem mit Inklusion deckungsgleich zu sein. Analytisch müsste also ein zweiter Schritt erfolgen, denn die Spielräume und das ‚Grenzniveau' lenken den Blick konkret auf die Frage, inwieweit es Ressourcen ermöglichen, die eigene Lage zu gestalten, ohne dass sich dadurch die Lage verschlechtert und inwieweit einzelne Lebenslage-Dimensionen in diesem Sinn eine Option darstellen oder darstellen können. Allerdings erfordert dies komplexere und methodisch aufwendigere Untersuchungsdesigns.

Insbesondere die Konzeption der Lebenslage nach Weisser hat bezüglich ihrer Normativität und der Operationalisierungsproblematik Kritik auf sich gezogen, wie dies auch Engels darstellt (2006). Nahnsen (1992) hat in der Absicht, Schwächen des Lebenslagen-Konzepts zu beheben, die von Weisser vorgenommene Bedürfnistypologie von ihrer anthropologischen Grundlegung entfrachtet und zwei wesentliche Neubestimmungen vorgenommen: zum einen stellt sie der Frage nach der Erfüllung von Interessen oder Grundanliegen die Frage voran, unter welchen Bedingungen sich Bedürfnisse überhaupt entfalten. Zum zweiten trennt sie die Frage, wie jemand seine Bedürfnisse erfüllt, eindeutig und klar von der Frage ab, welche äußeren Bedingungen dies ermöglichen. Sie geht davon aus, dass jegliche individuelle Bedürfnisartikulation oder -verfolgung sozial beeinflusst ist und sich vielmehr die Frage nach den sozialen und historischen Bedingungen der Entfaltung und Verwirklichung von Interessen stellt und ob generell ein Spielraum für die Bedürfnis- oder Interessenbefriedigung besteht. Nahnsen muss nun andererseits angeben, welche sozialen Tatbestände, die den Spielraum als deren Rahmenbedingung inhaltlich beschreiben, für die Entfaltung von Interessen wichtig sind. Dazu unterteilt sie den Spielraum in fünf Einzelspielräume, die

nicht weiter theoretisch abgeleitet sind, aber nach Plausibilitätskriterien begründet erscheinen und erweitert oder verändert werden können:

1. „Versorgungs- oder Einkommensspielraum (Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen)
2. Kontakt- und Kooperationsspielraum (Pflege sozialer Kontakte, Zusammenwirken mit anderen)
3. Lern- und Erfahrungsspielraum (Sozialisationsbedingungen, Form und Inhalt der Verinnerlichung sozialer Normen, Bildung und Ausbildung, Arbeitserfahrungen, räumliche Mobilität)
4. Muße- und Regenerationsspielraum (psycho-physische Belastung durch Arbeit, Wohnmilieu, Umwelt, Existenzunsicherheit)
5. Dispositionsspielraum (Mitentscheidung auf verschiedenen Lebensgebieten)“ (Husi & Meier Kressig, 1998, S. 271; siehe auch Nahnsen, 1992).

Den Spielräumen unterliegt eine theoretische Orientierung an grundlegenden physiologischen, psychologischen und sozialen Bedürfniskategorien, aber sie stellen selbst einen Katalog von Bedingungen ihrer Entfaltung dar. Der Einkommensspielraum ist demnach zu fassen als Bedingung des Maßes der materiellen Versorgung und Verfügbarkeit von Gütern; der Muße- und Regenerationsspielraum wäre die Bedingung des Maßes an Regenerations- und Mußemöglichkeiten usw. Damit wird der Charakter der Spielräume als Optionen oder Gelegenheitsstrukturen besser verdeutlicht und zugleich lassen sich die Spielräume auch begründet erweitern oder verändern. Lebenslagen setzen sich damit nicht aus Interessen oder Grundanliegen zusammen (wie bei Weisser) oder geben per se Aufschluss über z. B. die individuelle Lebensqualität oder den Lebensstandard, sondern sie stellen die Bedingungen und Möglichkeiten für die Entfaltung und die Befriedigung von Interessen dar. Ein soziales Netzwerk aus fünf Personen, zu denen eine Beziehung besteht, kann demnach die Chance auf soziale Zugehörigkeit als einem Grundanliegen beinhalten (und diese wäre Teil des Kontaktspielraumes). Die tatsächliche Realisierung ist davon getrennt zu sehen und unterliegt vielen Einflussfaktoren. Gleichzeitig wird durch diese konzeptionelle Bestimmung verhindert, dass man annimmt, bestimmte Bedürfnisse seien automatisch mit einem Spielraum verknüpft, z. B. dass der Lern- und Erfahrungsspielraum ausschließlich zur Erfüllung von materiellen Bedürfnissen durch Erwerbsarbeit dient. In der Art und Weise, wie jemand seinen Spielraum nutzt, können ganz unterschiedliche Bedürfnisse zur Geltung kommen und es drücken sich hierin immer auch spezifische Restriktionen und Zwänge des Spielraumes

aus. Es geht primär um die Schaffung von Optionen für vielgestaltige Lebensentwürfe, was Alternativen voraussetzt, anstatt feste Inklusionsrollen vorzuschreiben. Das Verhältnis zwischen dem Einzelnen und den ‚äußeren' Bedingungen wird von Nahnsen schließlich ebenfalls noch einmal 1992 präzisiert: mit den ‚äußeren' Bedingungen sind gesellschaftliche Bedingungen im Sinn aller sozialen (!) Handlungsvoraussetzungen gemeint, also ein eindeutig sozialisationstheoretischer Standpunkt, der bis zum Einfluss von Sozialisationspraktiken auf die Entwicklung von individuellen Haltungen und Überzeugungen reicht, also erheblich weiter, als es in der Rezeption des Konzeptes im Rahmen makrostruktureller Untersuchungen deutlich wird (siehe hierzu auch Engels, 2006). Da gleichzeitig eine klare Positionierung mit Blick auf die Möglichkeiten des Einzelnen, selbst gestaltend tätig zu werden, vorgenommen wird, also ein subjektorientiertes Menschenbild zugrunde liegt, lassen sich Verbindungen zur Handlungsebene herstellen. Dabei setzt sich die Perspektive auf Interessen (und damit auch auf Konflikte) und Selbstbestimmung auch im Verständnis der Art der Beteiligung fort, die klar auf Partizipation im Sinne der Mitbestimmung und aktiven Beteiligung analog der Differenz zwischen Teilhabe und Teilnahme gerichtet ist. Bereits 1980 hat Franz-Xaver Kaufmann Lebenslagen als das strukturelle Pendant der Umweltpartizipation bezeichnet (Kaufmann et al. 1980). Partizipation sowie Einschluss- und Ausschlusskriterien (Inklusion/Exklusion), die diese eröffnen oder begrenzen, sind also zentrale Bedingungen und Voraussetzungen des Handlungsspielraumes. Auf der anderen Seite wird der Handlungsspielraum selbst wieder zur Bedingung der Umweltpartizipation und dient dann zur Erklärung von Restriktionen der Teilhabe bzw. Partizipation. Damit geht es aber auch auf der Handlungsebene um konflikthafte Prozesse, in denen Partizipation und partizipative Verfahren die zentralen Mittel der Aushandlung von Interessen darstellen.

Das „Sozialitätspostulat" (Nahnsen, 1992, S. 108) markiert zugleich eine wichtige Grenze: es bezieht sich auf die theoretische Reichweite des Lebenslagen-Konzepts, das sich eindeutig nicht nur auf makrostrukturelle Bedingungen bezieht, sondern bis auf die Ebene der sozialen Beziehungen und der sozialen Praktiken reicht und fragen lässt, wie hierdurch individuelle Handlungsfähigkeit mit Blick auf die Entfaltung von Interessen und das Entwickeln von eigenen Vorstellungen für die Lebensführung begrenzt, eingeschränkt oder gefördert wird. Genau deshalb stellt es m. E. ein Konzept dar, anhand dessen die Meso-Ebene mit Blick auf Wirkungen auf die Mikro-Ebene, aber auch für die Mikro-Ebene unter dem Primat sozialer Voraussetzungen und sozialer Interaktion nutzbar gemacht werden kann. Aber es ist kein handlungstheoretisches Konzept bzw. es setzt eben genau den subjektiven Umgang mit den Spielräumen nicht mit dem Spielraum in

eins. Für die Forschung heißt das jedoch nicht, diesen Umgang nicht zu untersuchen, doch macht es an der Stelle einen Wechsel hin zu lebensweltlich basierten Ansätzen erforderlich (vgl. zum Verhältnis von Lebenslage und Lebenswelt ausführlich Beck & Greving, 2011). Gerade weil hier eine klare Trennung erfolgt, wird m. E. die Analyse-Richtung geschärft, sodass auch die Anschluss-Stellen, was weitere Konzepte und Theorie-Ansätze betrifft, deutlicher bestimmbar sind. Wansing (2016) schlägt vor, das Konzept der Lebenslage mit dem der Lebensführung (im Anschluss an Weber, siehe ebd., S. 244) zu verbinden, was wegen der grundsätzliche Nähe, die theoretischen Bezüge betreffend, naheliegt, sofern man anerkennt, dass das Lebenslagenkonzept nicht nur strukturelle, sondern auch soziale und hier auch Meso- und Mikrobedingungen in den Blick nimmt. Dass Nahnsen hier eine klare Grenze setzt, hängt aber auch mit der o. a. Intention zusammen, dass sich Sozialpolitik auf soziale Verhältnisse zu richten hat und die Grenze zur praktischen Intervention gewahrt und insbesondere der Hilfe- gegenüber dem Kontrollaspekt gestärkt werden muss. Wie das Konzept im Sinne Nahnsens auch in der praktischen Arbeit so angewandt werden kann, damit es nicht zu einem Vorschreiben von Haltungen und Fähigkeiten kommt, die es zu erwerben gilt, hat m. E. Wendt (1988) exemplarisch verdeutlicht.

Der wegen seiner deutlich engeren Verbindung zur individuellen Lebenssituation auch als Rahmen für die Teilhabe-Forschung diskutierte Capabilities Approach ist m. E. gegenüber dem Lebenslagen-Konzept erheblich stärker normativ aufgeladen. Nach Hopmann (2021, S. 96) zeigt sich in der Fassung des Capabilities Approach nach Nussbaum die Normativität des Ansatzes in einer „essentialistischen Annahme einer Bestimmbarkeit der Konzeption des Menschen“. Die Liste von zehn Befähigungen, „welche zentrale Bedingungen für ein wohlergehendes und gutes Leben eines jeden Menschen fundieren“ (ebd.), werden als „Konglomerat individueller Fähigkeiten einerseits sowie sozialer, politischer und ökonomischer Ermöglichungsräume andererseits verstanden, innerhalb derer sich Subjekte auf Basis freier Entscheidungen für oder gegen die Realisierung von Handlungen und Daseinsweisen entscheiden können (sollen)“ (ebd.). Der Bezug auf das ‚Können‘ *und* das ‚Sollen‘ (im Unterschied zu Nahnsen!) lässt nicht nur die Frage der Begründung von ‚Fähigkeiten‘ als klärungsbedürftig erscheinen, sondern die ganze Problematik des Spannungsfeldes von individuellem Wohlergehen und Allgemeinwohl, bis hin zu anthropologischen Bestimmungen des ‚Brauchens‘ und ‚Sollens‘. Eine zweite Problematik tritt hinzu: auch wenn individuelle Fähigkeiten von Befähigungen abgegrenzt werden, scheint analytisch zunächst schwer bestimmbar, wie die Verwobenheit analytisch zu verstehen ist. Engels (2006, S. 5) spricht in Bezug auf diesen Ansatz von einem

Zusammenwirken von „individuellen Ressourcen und gesellschaftlicher Infrastruktur einerseits und subjektiven Handlungszielen (mit Begriffen wie Gründe, Entscheidung, Selbstachtung angesprochen) andererseits", das es erschwere, zu unterscheiden, „welche Komponenten als objektiv gegebene Chancen und welche als subjektives Reflexions- und Handlungspotenzial gesehen werden". In strukturellen Gegebenheiten sind zudem immer auch Erwartungen und Regeln repräsentiert, was Anforderungen an die Lebensführung betrifft; das erscheint mit Blick auf die enge Verknüpfung des Ansatzes mit einer Interventionsperspektive nicht unproblematisch, ebenso, wie der Bezug zu sozialer Ungleichheit im Lebenslagenkonzept m. E. deutlich unmittelbarer hervortritt.

Was die Theoriebezüge auf der Meso- und Mikro-Ebene für Mehrebenen-Designs betrifft, findet die eher sozialstrukturelle Forschung eine Entsprechung auf der Mikro-Ebene in der lebensweltlich ausgerichteten Forschung zu alltäglicher Lebensführung, zu subjektiven Bildungs- und Aneignungsprozessen, der Sozialen Netzwerk- bis hin zur Stress- und Copingforschung (salutogenetisches Paradigma), die allesamt Bezüge zu Pädagogik, Medizin und Gesundheit ermöglichen, aber unter dem Primat der Relevanz von z. B. gesundheitlichen Problemen für die Teilhabe (Lebenschancen). Wenn es um Wirksamkeit, Vielfalt, Angemessenheit der Leistungen und um deren Wandel geht, liegen neben Implementationstheorien vor allem Theorien der Organisation(sentwicklung) und Professionstheorien bzw. Theorien professionellen personenbezogenen Handelns nahe (ausgehend von Gross & Badura, 1977, siehe u. a. Beck, 1994; Schnurr, 2018). Hier sind wiederum Anschlüsse an Ansätze möglich, die die Spannungsfelder des Handelns mit Menschen thematisieren (wie z. B. das von Hilfe und Kontrolle) und auch Schnitt- und Bruchstellen der Leistungserbringung auf der Meso- und Mikro-Ebene thematisieren (z. B. durch Technologie- und Legitimationsdefizit, Koordinations- und Kooperationsprobleme usw.). In jedem Fall sind partizipationstheoretische Bezüge bedeutsam, nicht nur, weil sie die Frage der aktiven Beteiligung und Mitbestimmung im politischen Sinn thematisieren. Partizipation gilt mittlerweile als Schlüsselkonzept, wo es um Bildungsprozesse, aber auch um Fragen der Bewältigung von Belastungen, Krankheit, Behinderung oder sozialer Benachteiligung geht (vgl. hierzu u. a. Seckinger, 2006 zur Bedeutung in psychosozialen Feldern oder Rosenbrock & Hartung, 2012 zu Partizipation und Gesundheit). Dies hängt damit zusammen, dass die Bedingungen aufseiten des Einzelnen, Interessen entfalten zu können, durch Partizipation positiv beeinflusst werden können: das Erleben von Selbstwirksamkeit und der Aufbau des Kontrollgefühls als Möglichkeit, sich als auf seine Umwelt einflussnehmend wahrnehmen zu können. Beides nimmt wiederum auf die Motivation Einfluss. Motivation kann zusammenbrechen, sich in anhaltende Frustration oder Fatalismus wenden,

ebenso wie sie Motor für Entwicklung sein kann und diese Zusammenhänge sind für die Frage der Möglichkeiten sinnhafter Lebensgestaltung zentral.

Ausblick: Hinweise auf das Mehrebenen-Untersuchungsdesign des IMPAK-Forschungsprojekts.

Eine Annäherung an Lebenslagen im skizzierten Sinn unternimmt das IMPAK-Forschungsprojekt (Beck & Franz, 2019). Das Projekt hat zum Ziel, sich den Handlungsspielräumen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen in Wohnangeboten zu nähern, Stufen und Formen der Inklusion und Partizipation werden entsprechend als Bedingungen der Lebenslage thematisiert. Das Projekt soll aber auch Aufschlüsse über Chancen und Grenzen der methodischen Vorgehensweisen zur Untersuchung von Lebenslagen erbringen, hat in diesem Sinn also exemplarischen Charakter. Mit einem Mixed-Methods-Design und unter Einbezug sowohl struktur- als auch handlungstheoretischer Begründungszusammenhänge werden

a) Bedingungen der Leistungssteuerung der Makro-Ebene (politische und rechtliche Steuerung auf Bundes- und Länderebene),
b) der Leistungserbringung auf der Meso-Ebene (Wohnangebote) und
c) der Mikro-Ebene der Leistungserfüllung (Interaktion im Alltag des Wohnsettings)

untersucht und zueinander in Beziehung gesetzt. Zentral ist das Verhältnis von und die Beziehungen zwischen der Problemnormierung (Ansprüche) und Leistungsgestaltung auf der rechtlichen Ebene und der Ebene der Leistungserbringung, also der Problembearbeitung und Umsetzung der Leistungen bis hinab auf die Interaktionsebene im Alltag der Wohnsettings in ihrer Wirkung auf die Lebenslagen, wobei insbesondere Schnitt- und Bruchstellen im Umsetzungsprozess in den Blick genommen werden. Neben der breiten Erhebung struktureller und sozialer Aspekte geht es vor allem um die Frage, wo und wie es zu Handlungsspielräumen kommt und wie sich hier letztlich das Verhältnis von Wahlmöglichkeiten und Restriktionen gestaltet. Dabei kann angenommen werden, dass der Personenkreis, um den es geht, in besonders hohem Maß Einschränkungen der eigenen Lebensgestaltung erfährt. Welche Spielräume Leistungserbringer und Mitarbeiter*innen haben, um personorientierte Leistungen für eine individualisierte Lebensführung umzusetzen und welche Bedingungen und Restriktionen hierauf einwirken, was als Bedarf auf der Ebene der Einrichtungen angesehen wird, wie sich der individuelle Unterstützungsbedarf tatsächlich im Alltag zeigt, wie er erfüllt wird und ob und wie daneben eine individuelle Lebensführung sichtbar und unterstützt wird, diesen Fragen kommt eine besonders hohe Bedeutung

zu. Das Projekt bleibt dabei nicht bei den ‚äußeren' Bedingungen der Makro- und Meso-Ebene stehen, sondern nimmt auch die Mikro-Ebene anhand eines methodischen Wechsels hin zu qualitativen Verfahren und einer lebensweltlichen Basierung in den Blick, aber anhand einer strikt auf Interaktion gerichteten Perspektive, um den Anschluss an das Lebenslagen-Konzept zu gewährleisten.

Die jeweiligen Rahmenbedingungen auf der Makro-Ebene können so, je nach ihrer Ausgestaltung, als eher förderliche oder eher hinderliche Kontextfaktoren für eine personorientierte Leistungserbringung betrachtet werden. Die Leistungsanbieter wiederum steuern über die Organisation der Strukturen und Prozesse in erster Linie ihre Angebote und den Arbeitsalltag der Mitarbeiter*innen, also deren Handlungssicherheit und -fähigkeit, vor dem Hintergrund ihrer je unterschiedlichen infrastrukturellen, sozialräumlichen und organisationskulturellen Bedingungen. Die Handlungsmöglichkeiten der Mitarbeiter*innen wiederum entstehen erst im Rahmen des konkreten Settings eines Wohnangebotes; sie handeln in Abhängigkeit von den Kontextfaktoren, aber auch von ihrer subjektiven Deutung der Anforderungen, der Arbeitsbedingungen und der Situation der Adressat*innen in unterschiedlicher, aber nicht zufälliger Weise. Ihre Leistungserbringung im Alltag hängt von den meso- und mikrostrukturellen Organisationsbedingungen ebenso ab, wie sie Ausdruck sozial und kulturell geformter Auffassungen über die Arbeit mit Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen ist, die sich z. B. in Leitlinien, Konzepten, aber auch in konkreten Praktiken und Strukturen finden. Das Handeln von Mitarbeiter*innen in Wohnangeboten ist zudem im Alltag untrennbar verschränkt mit der Lebensführung der Adressaten und Adressatinnen. In diesem organisatorisch überformten Alltag entstehen die tatsächlichen Handlungsspielräume für die individuelle Lebensführung, in einem je spezifischen Verhältnis von Wahlmöglichkeiten und Restriktionen und die Spielräume wirken auch je in spezifischer Weise aufeinander ein. So stellen z. B. die bundeslandspezifischen Auslegungen der Kriterien für die Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen von vornherein ein strukturelles Exklusionsrisiko für bestimmte Adressat*innen dar. Auf der anderen Seite kann eine bestehende Option für den Besuch einer WfbM von einzelnen Adressat*innen nicht genutzt werden, weil beispielsweise der zeitliche Bedarf für Pflege, Therapie, Regeneration sehr hoch ist und eine stundenweise Beschäftigung strukturell nicht ermöglicht werden kann. Zu fragen bleibt dann aber: bestehen andere Optionen für eine als sinnvoll erlebte Tätigkeit, für das Lernen und Erfahrungszuwachs, aber auch für Einkommen, Rentenansprüche, soziale Kontakte und Kooperation?

Die Untersuchung von Handlungsspielräumen einschließlich des subjektiven Umgangs damit, erfordert komplexe Designs, in denen vor allem hinsichtlich der Beziehung zwischen den Ebenen ‚Übersetzungsleistungen' erforderlich sind, was

die je unterschiedlichen Phänomene betrifft (wie ‚Leistungsanspruch' – ‚Assistenzbedarf' – ‚individuelle Bedürfnisse'), um den inneren Zusammenhang und weitestgehend direkt oder indirekt wirkende Einflüsse zu klären. Ebenfalls muss in der abschließenden Gesamtschau eine Re-Interpretation der Phänomene mit Blick auf die Handlungsspielräume erfolgen. Nur so lassen sich auch die je unterschiedlichen Perspektiven der Theorie-Ansätze und der beteiligten Wissenschaftler*innen annähernd vereinen. Es spricht nichts dagegen, den Fokus von Mehrebenen-Untersuchungsdesigns zu begrenzen, sowohl hinsichtlich der Fragestellung als auch hinsichtlich der betrachteten Ebenen, solange die grundsätzliche Ausrichtung auf Teilhabe im Sinne von Lebenschancen, die Mehrdimensionalität und Kontextabhängigkeit berücksichtigt werden. Alle Blickwinkel bleiben aber unvollständig ohne kritische Reflexion der normativen Implikationen, der gesellschaftlichen Verhältnisse und auch der Alltagsbezüge. Sich diesen Wechselspielen unterschiedlicher Faktoren und den Spannungsfeldern zwischen ihnen unter dem Fokus von Teilhabe als Ergebnis der Erhöhung von Handlungsspielräumen anzunähern, kann eine besondere Qualität von Teilhabeforschung ausmachen.

Literatur

Aktionsbündnis Teilhabeforschung. (2015). Für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Gründungserklärung (Stand 4. Februar 2015). Aktionsbündnis Teilhabeforschung. https://www.teilhabeforschung.org/fileadmin/bibliothek/Aktionsbuendnis_Teilhabeforschung_Gruendungserklaerung.pdf. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Bartelheimer, P. (2007). *Politik der Teilhabe. Ein soziologischer Beipackzettel.* Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Beck, I. (1994). *Neuorientierung in der Organisation pädagogisch-sozialer Dienstleistungen für behinderte Menschen: Zielperspektiven und Bewertungsfragen.* Frankfurt am Main, Bern: Verlag Peter Lang.

Beck, I. (2002). Die Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und ihrer Familien in Deutschland: soziale und strukturelle Dimensionen. In Sachverständigenkommission 11. Kinder- und Jugendbericht (Hrsg.), *Gesundheit und Behinderung im Leben von Kindern und Jugendlichen* (S. 175–316). München: Deutsches Jugendinstitut.

Beck, I. (2006): Qualitätsentwicklung und -beurteilung. In Antor, G. & Bleidick, U. (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis.* (S. 340–342). 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Beck, I. (2016). Partizipation und Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe. In R. Knauer & B. Sturzenhecker (Hrsg.), *Demokratische Partizipation von Kindern* (S. 74-89). Weinheim: Beltz Verlag.

Beck, I., & Franz, D. (2019). Personorientierung bei komplexer Beeinträchtigung – Herausforderungen für Handlungsspielräume und bedarfsgerechte Unterstützungssettings. *Fachzeitschrift Teilhabe*, (4), (S. 146–153).
Beck, I., & Greving, H. (2011). Institution und Organisation. In I. Beck & H. Greving (Hrsg.), *Gemeinde-orientierte pädagogische Dienstleistungen* (S. 31-69). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
Beck, I., & Greving, H. (2012). Lebenswelt, Lebenslage. In I. Beck & H. Greving (Hrsg.), *Lebenslage und Lebensbewältigung* (S. 15-59). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
Beck, I., & Jantzen, W. (2004). Der Positivismusstreit in der Behindertenpädagogik. In H. Schnoor & E. Rohrmann (Hrsg.), *Sonderpädagogik: Rückblicke, Bestandsaufnahmen, Perspektiven* (S. 37-52). Bad Heilbrunn/Obb: Julius Klinkhardt Verlag.
Beck, I., & Sturzenhecker, B. (2021). Inklusion und Partizipation in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit. In U. Deinet, B. Sturzenhecker, L. von Schwanenflügel & M. Schwerthelm (Hrsg.), *Handbuch Offene Kinder- und Jugendarbeit* (5. komplett überarbeitete und erneuerte Auflage) (S. 749–771). Wiesbaden: Springer VS.
BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). (2013). Erster Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bonn: BMAS.
BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). (2016). Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn: BMAS.
BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). (2017). Lebenslagen in Deutschland. Der fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/5-arb-langfassung.pdf. Zugegriffen: 13. August 2022.
BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung, Bonn: BMAS.
Bude, H. (2015). Was für eine Gesellschaft wäre eine „inklusive" Gesellschaft? In Heinrich-Böll-Stiftung (Hrsg.), *Inklusion: Wege in die Teilhabegesellschaft* (S. 37–43). Frankfurt am Main: Campus Verlag.
Bundesgesetzblatt. (2016). Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23. Dezember 2016. Bundesgesetzblatt. Herausgegeben vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&start=//*[@attr_id=%27bgbl116s3234.pdf%27]#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl116s3234.pdf%27%5D__1622374936597. Zugegriffen: 01. Juni 2021.
DVfR & DGRW (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation & Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften). (2012). Diskussionspapier Teilhabeforschung. Erarbeitet von der AG Teilhabeforschung (Stand: 14. März 2012). DVfR – Deutsche Vereinigung für Rehabilitation. https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/Diskussionspapier_Teilhabeforschung_-_DVfR-DGRW__14.03.2012.pdf. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Engel, H., & Beck, I. (2018). Voruntersuchung als Entscheidungsgrundlage zur Entwicklung eines Instruments zur Ermittlung des Bedarfs im Rahmen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Land Berlin – Abschlussbericht. Köln, Hamburg. Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz. https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/aktuelles/senias-vorstudie-abschlussbericht.pdf. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Engels, D. (2006). Lebenslagen und soziale Exklusion. Thesen zur Reformulierung des Lebenslagenkonzepts für die Sozialberichterstattung. *Zeitschrift Sozialer Fortschritt, 55*(5), (S. 109–117).

von Ferber, C. (1977). Soziologie und Sozialpolitik. In C. v. Ferber & F.-X. Kaufmann (Hrsg.), Soziologie und Sozialpolitik. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, (Sonderheft 19), (S. 11–34). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Flint, T. (Hrsg.). (2020). *SGB XII Sozialhilfe mit Eingliederungshilfe (SGB IX Teil 2) und Asylbewerberleistungsgesetz.* München: C.H. Beck Verlag.

Fuchs, H., Ritz, H.-G., & Rosenow, R. (2012). *SGB IX – Kommentar zum Recht behinderter Menschen mit Erläuterungen zum AGG und BGG* (7. völlig neu bearbeitete Auflage). München: Verlag Franz Vahlen.

Gross, P., & Badura, B. (1977): Sozialpolitik und soziale Dienste: Entwurf einer Theorie personenbezogener Dienstleistungen. In C. v. Ferber & F.-X. Kaufmann (Hrsg.), Soziologie und Sozialpolitik. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, (Sonderheft 19), (S. 361–385). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Hopmann, B. (2021). Inklusion als Befähigung – der Capabilities-Ansatz als normativ-theoretische Metrik für Inklusion. In B. Fritzsche, A. Köpfer, M. Wagner-Willi, A. Böhmer, H. Nitschmann, C. Lietzmann, F. Weitkämper (Hrsg.), *Inklusionsforschung zwischen Normativität und Empirie – Abgrenzungen und Brückenschläge* (S. 88–105). Schriftenreihe der AG Inklusionsforschung der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE). Opladen/Berlin/Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Hradil, S. (2012). *Soziale Ungleichheit in Deutschland* (7. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Husi, G., & Meier Kressig, M. (1998). Exkurs: Das Lebenslagenkonzept. In G. Husi & M. Meier Kressig, *Der Geist des Demokratismus. Modernisierung als Verwirklichung von Freiheit, Gleichheit und Sicherheit* (S. 257–280). Münster: Westfälisches Dampfboot.

Kaase, M. (1994). Partizipation. In E. Holtmann, H. U. Brinkmann & H. Pehle (Hrsg.), *Politik-Lexikon* (S. 442-445). München, Wien: Oldenbourg Verlag.

Kaufmann, F.-X., Herlth, A., & Strohmeier, K.-P. (1980). *Sozialpolitik und familiale Sozialisation. Zur Wirkungsweise öffentlicher Sozialleistungen.* (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, 76). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Marburger, H. (2019). *SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe.* Regensburg: Walhalla Fachverlag.

Mrozynski, P. (2019). *SGB I Sozialgesetzbuch Allgemeiner Teil.* München: C. H. Beck Verlag.

Nahnsen, I. (1975). Bemerkungen zum Begriff und zur Geschichte des Arbeitsschutzes. In M. Osterland (Hrsg.), *Arbeitssituation, Lebenslage und Konfliktpotenzial* (S. 145-166). Frankfurt am Main: Europäische Verlagsanstalt.

Nahnsen, I. (1992). Lebenslagenvergleich. Ein Beitrag zur Vereinigungsproblematik. In H. A. Henkel & U. Merle (Hrsg.), *‚Magdeburger Erklärung‘. Neue Aufgaben der Wohnungswirtschaft. Beiträge zum deutschen Einigungsprozess* (S. 101–144). Regensburg: Transfer Verlag.

Nullmeier, F. (2015). Inklusive Sozialpolitik und die Entwicklung des Teilhabegedankens. In Heinrich-Böll-Stiftung (Hrsg.), *Inklusion: Wege in die Teilhabegesellschaft* (S. 92–104). Frankfurt am Main: Campus-Verlag.

Nullmeier, F. (2016). Die normativen Grundlagen des Sozialstaates. Zu einer neuen Aufsatzsammlung von Franz-Xaver Kaufmann. *Ethik und Gesellschaft,* (1). http://www.ethik-und-gesellschaft.de/ojs/index.php/eug/article/view/1-2016-rez-5/418. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Nussbaum, M. C. (2011). *Creating Capabilities: The Human Development Approach.* Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University Press.

OECD. (2020). How's Life? 2020: Measuring Well-being, *OECD Publishing*, Paris. https://doi.org/10.1787/9870c393-en. Zugegriffen: 03. Juni 2021.

Reumschüssel-Wienert, C. (2017). Arbeitspapier – Stichworte zum Begriff der Teilhabe und verwandte Konzepte. DGSP – Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Publikationen/Christian_Reumschuessel-Wienert_Teilhabe_lange_Version.pdf. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Röbbecke, M. (2005). Bedingungen von Interdisziplinarität in der Forschung. *Zeitschrift für Technikfolgenabschätzung in Theorie und Praxis*, (*2*, S. 39–44). https://doi.org/10.14512/tatup.14.2.39. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Rosenbrock, R., & Hartung, S. (Hrsg.). (2012). *Handbuch Partizipation und Gesundheit*. Bern: Verlag Hans Huber.

Scheu, B., & Autrata, O. (2013). *Partizipation und Soziale Arbeit. Einflussnahme auf das subjektiv Ganze.* Wiesbaden: Springer VS.

Schnurr, S. (2018). Partizipation. In H.-U. Otto, H. Thiersch, R. Treptow & H. Ziegler (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik* (6. überarbeitete Auflage) (S. 1126-1137). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Schultze, R.-O. (2007). „Partizipation." In D. Nohlen & F. Grotz (Hrsg.), *Kleines Lexikon der Politik* (4. Auflage) (S. 398-400). München: C.H. Beck Verlag.

Schuntermann, M. (2011). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). In I. Beck & H. Greving (Hrsg.), *Gemeindeorientierte pädagogische Dienstleistungen* (S. 251-255). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Seckinger, M. (Hrsg.). (2006). *Partizipation – ein zentrales Paradigma. Analysen und Berichte aus medizinischen Handlungsfeldern.* (Reihe: Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, 13). Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT).

Sen, A. (2000). *Development as Freedom.* New York: Anchor Books.

Thimm, W. (1972). Soziologie – Soziologie der Behinderten – Rehabilitation. In W. Thimm (Hrsg.), *Soziologie der Behinderten* (S. 9–23). Neuburgweier: Schindele.

UN (United Nations). (2006/2008). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (dreisprachige Fassung im Bundesgesetzblatt Teil II Nr. 35, ausgegeben zu Bonn am 31. Dezember 2008). (Manuskriptdruck). UN. https://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf. Zugegriffen: 26. Mai 2021.

Voges, W. (2003). Lebenslagenkonzept – Lebensstandardansatz: Konkurrierende oder komplementäre Konzepte? In BMGS (Hrsg.), *Lebenslagen, Indikatoren, Evaluation – Weiterentwicklung der Armuts- und Reichtumsberichterstattung* (S. 21–34). Reihe Lebenslagen in Deutschland. Bonn: Eigenverlag.

Wansing, G. (2016). Soziale Räume als Orte der Lebensführung. Optionen, Beschränkungen und Befähigungen. In I. Beck (Hrsg.), *Inklusion im Gemeinwesen* (S. 239–267). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

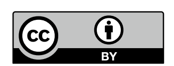
Weisser, J. (2012). Politische und soziale Partizipation. In I. Beck & H. Greving (Hrsg.), *Lebenslage und Lebensbewältigung* (S. 170-178). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Welti, F. (2008). Rechtliche Aspekte einer „Patientenorientierung" in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *47*(2), (S. 109–111).

Wendt, W. R. (1988). Das Konzept der Lebenslage. Seine Bedeutung für die Praxis der Sozialarbeit. *Blätter der Wohlfahrtspflege*, (4), (S. 79–83).

WHO – World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability and health.* Geneva: WHO.

Ziegler, H. (2016). Sozialpädagogik vs. SGB VIII Reform. *neue praxis*, *46*(5), (S. 491–499).





Partizipation, Inklusion und Exklusion im Kontext von Behinderung – Eckpunkte einer (kritischen) Teilhabeforschung!?

Carla Wesselmann

Zusammenfassung

Mit einer problemorientierten Annäherung an Unterschiede und Zusammenhänge zwischen den Begriffen Teilhabe und Partizipation mit Blick auf Exklusion und Inklusion im Kontext von Behinderung verfolgt der Beitrag das Ziel, das Terrain der Teilhabeforschung zu skizzieren. Teilhabe und Partizipation werden als subjektorientierte und relationale Begriffe sowie als grundlegende Menschenrechte (Rudolf, 2017, S. 13) verstanden. Exklusion und Inklusion werden als prozesshafte Strukturen, die Fragen gesellschaftlicher Zugehörigkeit bestimmen, betrachtet. Bieten diese Schlüsselbegriffe Orientierung für die Teilhabeforschung?

1 Einleitung

Der Beitrag bietet eine problemorientierte Annäherung an Unterschiede und Zusammenhänge zwischen den Begriffen Teilhabe und Partizipation mit Blick auf Ex- und Inklusion. Diese Annäherung erfolgt aus der Perspektive der Disability Studies, die Behinderung als „soziales, politisches, historisches und kulturelles Phänomen“ (Waldschmidt, 2020a, S. 23) verstehen und nicht als unveränderbare medizinische Tatsache. Die Disability Studies forschen nicht über, sondern mit behinderten Menschen gemeinsam, indem sie mit ihnen mit Blick auf deren lebensweltliche Expertise Fragen gesellschaftlicher Teilhabe

C. Wesselmann (✉)
Hochschule Emden-Leer, Emden, Deutschland
E-Mail: carla.wesselmann@hs-emden-leer.de; CWesselmann@gmx.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_4

explorieren. Damit werden behinderte Menschen als aktive Subjekte einbezogen, statt wie in der traditionellen Forschung zu Behinderung in der Position beforschter passiver Objekte zu sein (Köbsell, 2019, S. 9). Dem liegt das in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in der Präambel, Buchstabe e, formulierte offene Verständnis zu Behinderung zugrunde. In Bezug auf Artikel 1 der UN-BRK differenziert die Autorin zwischen Beeinträchtigung auf der biologischen und Behinderung auf der sozialen Ebene. Aufbauend auf dieses Verständnis von Behinderung werden Teilhabe und Partizipation als relationale Begriffe und grundlegende Menschenrechte (Rudolf, 2017, S. 13) verstanden. Dieser menschenrechtsbezogenen Sichtweise folgend gehören alle Menschen, unabhängig von Art und Umfang ihrer Beeinträchtigung, aus normativen, juridischen und politischen Gründen in allen Bereichen der Gesellschaft fraglos dazu und sollen sich in diese möglichst ohne Teilhabehindernisse einbringen können. Entsprechend weist die AG „Begriffe und Theorien" im Aktionsbündnis Teilhabeforschung dem Begriff der Teilhabe die Funktion einer „konzeptionellen Klammer" (Bartelheimer et al., 2020, S. 2) zu, um die Komplexität des Phänomens Behinderung inter- und transdisziplinär zu untersuchen. Bemerkenswert ist, dass in dieser Publikation der Reihe ‚Beiträge zur Teilhabeforschung' hegemoniale Normalitätsvorstellungen zu Behinderung gar nicht thematisiert werden, sondern nur der Bezug zur Teilhabe hergestellt wird. Diese Leerstelle zum Behinderungsverständnis kann für die Fortführung eines traditionellen Verständnisses von Behinderung stehen, welche Behinderung aufgrund körperlicher, kognitiver und/oder seelischer Differenz und daraus abgeleiteten Gesundheitsproblemen im Individuum verortet. Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass zum Begriff der Teilhabe bislang keine genaue Definition vorliegt (Kastl, 2017, S. 35) und er in unterschiedlichen Kontexten verwendet wird. Einen wichtigen Aufschlag für ein weites und facettenreiches Verständnis von Teilhabe bilden die von der AG „Begriffe & Theorien" im Aktionsbündnis Teilhabeforschung herausgearbeiteten sieben Kernelemente, die thesenartig aus der Mehrdimensionalität von Teilhabe abgeleitet und erläutert werden (Bartelheimer et al., 2020, S. 43 ff.). Damit steht die Herausforderung im Raum, den Begriff der Teilhabe weiter zu schärfen, ohne ihn seiner Mehrdimensionalität zu berauben und ihn so – bildlich gesprochen – in das Bett des Prokrustes zu zwängen.

Zunächst zeigt die Autorin auf, wie das jeweilige Verständnis von Behinderung die Perspektive der Akteur*innen der Teilhabeforschung mitbestimmen kann. Dabei wird idealtypisch zwischen einem bio-psycho-sozialen und einem menschenrechtstheoretischen Verständnis von Behinderung unterschieden. Diese Differenzierung soll erstens die Folgen des jeweiligen Verständnisses für die Konstruktion von Forschungsfragen skizzieren und zweitens die Spannbreite der

Teilhabeforschung aufzeigen. Vor diesem Hintergrund werden sodann im Überblick relevante Kontexte dargestellt, in denen sich die Begriffe Teilhabe und Partizipation verorten und auch unterscheiden lassen (Wesselmann, 2019). Denn häufig wird aufgrund entsprechender Übersetzung internationaler Dokumente Teilhabe im deutschsprachigen Diskurs synonym mit Partizipation verwendet,[1] wobei zentrale Aspekte des Partizipationsbegriffs verloren gehen (Beck et al., 2018). Um die Gemeinsamkeiten, Zusammenhänge und Unterschiede zwischen diesen beiden Termini (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) herauszuarbeiten, werden dabei die Begriffe In- und Exklusion miteinbezogen. Abschließend fragt die Autorin am Beispiel des bio-psycho-sozialen Modells von Gesundheit und Behinderung, inwieweit dieses geeignet ist als konzeptionelle Grundlage einer Teilhabeforschung zu fungieren, die den Anspruch erhebt, den Begriff der Teilhabe noch weiter zu schärfen. Für ihren Beitrag nutzt die Autorin die Perspektiven einer kritisch forschenden Sozialen Arbeit (Schimpf und Stehr 2012) und der Disability Studies (Brehme et al., 2020). Beide sind polyphon, doch sie eint als gemeinsamer Nenner der Anspruch, Behinderung selbstreflexiv aus einer gesellschafts- und machtkritischen Perspektive zu untersuchen (Wesselmann, 2021). Dies bedeutet, nicht nur die eigene erkenntnis- sondern auch machttheoretische Position im Forschungsprozess stets mit zu reflektieren, insbesondere beim Auftreten forschungsethischer Herausforderungen und Dilemmata.

2 Verständnis von Behinderung

Die Frage, mit welchem Verständnis sich Akteur*innen der Teilhabeforschung dem Phänomen Behinderung zuwenden, ist eine wichtige. So macht es einen Unterschied, ob die Akteur*innen der Teilhabeforschung in ihren Zugängen eher dem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder mehr dem menschenrechtlichen Modell der UN-BRK folgen.

[1] Befördert wurde dies durch die Übersetzung des Begriffs ‚participation' in Teilhabe durch die deutsche Übersetzung der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) 2001 und der Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) 2006. Das betrifft ebenso die Übersetzung von Inklusion mit Einbeziehung. Im Beitrag wird zum besseren Verständnis aus der offiziellen deutschen Übersetzung, nicht aus dem rechtsverbindlichen englischen Originaltext zitiert. Denn insbesondere die Unterscheidung zwischen Teilhabe und Partizipation ist in internationalen Diskursen nicht üblich, nur im deutschen Sprachgebrauch.

Die WHO fasst Behinderung als Dachbegriff für Schädigungen bzw. Gesundheitsprobleme, die verantwortlich dafür sind, dass durch hinzutretende Kontextfaktoren als Folge Beeinträchtigungen der Teilhabe entstehen (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), 2005, S. 145–146). Trotz des Einbezugs der Kontextfaktoren werden Gesundheitsprobleme in diesem Verständnis als kausaler Ausgangspunkt für Teilhabeeinschränkungen gedacht. Einschränkungen der Teilhabe können aber genauso in sozialer Ungleichheit begründet liegen und somit gesellschaftlich bedingt sein. Im menschenrechtlichen Modell von Behinderung folgt man zum einen dem Verständnis der WHO hinsichtlich der Wechselwirkungen zwischen Menschen mit Gesundheitsproblemen und ihrer Umwelt. Doch zum anderen liegt der Blick weniger auf den Schädigungen einzelner Menschen als Ursache (Aichele, 2019), sondern vor allem auf den Barrieren, die ihre „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft" behindern (Art 1, Abs. 1 UN-BRK). Das Verständnis von Behinderung kann demnach mitbestimmend dafür sein, worauf der Fokus von Untersuchungen liegt, die Fragen der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen zum Gegenstand haben. Geht es darum, wie Teilhabebedarfe sich erfassen und messen lassen (Bartelheimer & Henke, 2018), oder um die Analyse der gesellschaftlichen Barrieren, die Teilhabe erschweren oder verhindern (Pieper & Mohammadi, 2014)? Beide exemplarisch und ‚prototypisch' formulierten Fragestellungen sind wichtig; sie bilden zwei Seiten einer Medaille bzw. deuten die Spannbreite von Teilhabeforschung an. Das jeweilige Verständnis von Behinderung ist dabei aber auch mit Blick auf die gegenwärtigen Programmatiken der Sozial- und Behindertenpolitik einschließlich ihrer Widersprüche zu reflektieren. Als Beispiel sei die UN-BRK genannt. Sie gilt dem Anspruch nach als Basis für die Neuausrichtung der Behindertenpolitik (Degener, 2015, S. 55) und als Auslöser für die Reform der Eingliederungshilfe im Zuge des Artikelgesetzes ‚Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen' (Bundesteilhabegesetz – BTHG). Doch wird der Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten nur entsprochen, wenn ihre Teilhabewünsche gemäß § 104 neuntes Sozialgesetzbuch (SGB IX) als angemessen gelten. Nach welchem Maßstab wird dies beurteilt und entschieden? Vor dem Hintergrund unterschiedlicher Interessen (Kostenträger versus Leistungsberechtigte) ist dies eine komplexe Machtfrage, die primär von den von Teilhabebehinderungen betroffenen Menschen auf Basis lebensweltlicher Expertise beantwortet werden sollte (Bartelheimer, 2007, S. 8). Für Akteur*innen einer kritischen Teilhabeforschung sind solche machtbesetzten Fragen und Widersprüche in der Forschung nicht auszublenden, sondern sowohl untereinander als auch mit behinderten Menschen im Hinblick auf deren Teilhabebedarfe und -wünsche zu reflektieren. War es lange Tradition, dass über ihre Köpfe hinweg

geforscht wurde, und ihnen damit nur die Rolle des Objekts zukam, geht es nun darum, behinderte Menschen unabhängig von Art und Umfang ihrer Beeinträchtigung als rechtsfähige Subjekte anzuerkennen und mit ihnen gemeinsam Forschung zu Fragen der Teilhabe zu gestalten.

Im nächsten Abschnitt werden in einem kurzen Überblick die theoretischen Kontexte, in denen die Begriffe Teilhabe und Partizipation verortet werden können, vorgestellt.

3 Teilhabe – als wohlfahrtsstaatlicher Rechtsbegriff

Teilhabe als Rechtsbegriff wurde in den 1930er Jahren gemeinsam mit dem Konzept der staatlichen Daseinsfürsorge von Ernst Forsthoff in den juristischen Diskurs eingeführt (Nullmeier, 2015, S. 98). Beeinflusst vom Nationalsozialismus entwarf Forsthoff den Begriff Teilhabe bezogen auf Teilhabe an der Gemeinschaft, die für den*die Einzelne*n das Daseinsrisiko trägt. Der*Die Einzelne gibt hierfür Grundrechte und Freiheit auf. Entscheidend dabei ist, dass Teilhabe damals noch nicht als subjektives Recht gedacht wurde, sondern im Hinblick auf die „Rechtsstellung des Volksgenossen" (Kersten, 2005, S. 553, zit. in ebd.) zur Gemeinschaft. Unter den veränderten politischen Rahmenbedingungen der Bundesrepublik erklärte Forsthoff dann in einer 1953 erstmals veröffentlichen Schrift Teilhabe zum Kernbegriff des bundesrepublikanischen Sozialstaates (ebd.).

Seitdem ist Teilhabe im Kontext der Wohlfahrtspolitik zu einem normativ besetzten Leit- und Rechtsbegriff avanciert. Das manifestiert sich dann ab 2001 auch im neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX) „Rehabilitation und Teilhabe". Mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) 2016 wurde der Reformprozess des SGB IX eingeleitet. Im § 1 wird bezogen auf Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen nun als Ziel formuliert: „ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken." Hier erhält der Begriff der Teilhabe eine politische Dimension, wird zur positiven Norm und erfährt so seine Anbindung an die Personengruppe von als behindert geltenden Menschen. Dabei stellt sich die Frage, welche Reichweite der Teilhabebegriff bezogen auf Vorstellungen von und Realisierung eines selbstbestimmten Lebens besitzt, denn wer definiert, welche Teilhabebereiche relevant sind und wie deren Ausgestaltung aussieht (Bartelheimer et al., 2020, S. 46)?

4 Teilhabe im Kontext der Ungleichheitsforschung

Mit der Einführung und Einbettung des Teilhabebegriffs in die sozial- und wohlfahrtspolitischen Konzepte der Lebenslagen und Verwirklichungschancen ab dem zweiten Bericht des Bundes zu Armut und Reichtum in Deutschland 2005 sowie der Berichterstattung zur sozio-ökonomischen Entwicklung[2] gewann der Teilhabebegriff an gesellschaftlicher Bedeutung hinzu. Leitend war dabei – bezogen auf alle Bürger*innen – die Fragestellung: „Wie wird gesellschaftliche Zugehörigkeit hergestellt und erfahren, und wie viel Ungleichheit akzeptiert die Gesellschaft?“ (Bartelheimer, 2007, S. 8) Damit wird das Ziel verfolgt „die Veränderung individueller Teilhabemuster von Personen in Haushalten und die institutionellen Veränderungen im deutschen Produktions- und Sozialmodell“ (Bartelheimer & Kädtler, 2012, S. 41) auf der Makro-, Meso- und Mikroebene zu analysieren. Unter dem Begriff der Teilhabe, den sie weit fassen, subsumieren die Autoren hierbei „alle Aktivitäten und Beziehungen, in denen sich Personen (in Haushalten) die gesellschaftlichen Möglichkeiten individueller Lebensführung aneignen. Als Dimensionen sozialer Differenzierung und Ungleichheit sind die Bereiche des materiellen Lebensstandards ebenso zu berücksichtigen wie die verschiedenen gesellschaftlichen Aktivitäten, in denen sich gesellschaftliche Zugehörigkeit verwirklicht.“ (ebd., S. 52) Dabei verstehen sie Teilhabe als Gegenbegriff zu Ausgrenzung bzw. Exklusion (ebd., S. 51). Exklusion tritt ein, wenn die äußeren sowie verinnerlichten sozialen Anforderungen an die eigene Lebensweise und die tatsächlichen Möglichkeiten sich auseinanderentwickeln. Dabei ist zu berücksichtigen, dass etablierte Modi der Teilhabe und damit positiv konnotierte gesellschaftliche Zugehörigkeit, insbesondere Erwerbsarbeit und soziale Nahbeziehungen, immer brüchiger werden (Kronauer, 2010, S. 32). Weitere Modi der Teilhabe sind Teilhabe durch Rechte, Bildung und kulturelle Teilhabe (Bartelheimer, 2007, S. 10). Es wird also deutlich: Teilhabe wird in diesem Kontext als Leitkategorie zur Bestimmung gesellschaftlicher Lagen und als normativer Bewertungsmaßstab zu deren Erfassung genutzt. Anders als im Sozialrecht wird Teilhabe nicht als individualisierter Rechtsanspruch betrachtet. Offen bleibt hier, um welche konkreten Formen der Teilhabe im Sinne von Beteiligung es gehen könnte.

[2] Diese Berichterstattung ist eines der Projekte des Soziologischen Forschungsinstituts Göttingen (SOFI) e. V., das sich problemorientiert von den Berichten der Bundesregierung (Armut- und Reichtumsbericht und Teilhabeberichte über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen) absetzt und diese auch kommentiert.

Dass Teilhabe und Partizipation mit Blick auf Ex- und Inklusion noch nicht unter diesen Bezeichnungen, jedoch als inhaltliche Aspekte schon in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) thematisiert wurden, zeigt der nächste Abschnitt. Mit diesem Bezug auf die Menschenrechte wird zugleich eine mögliche normative Grundlage von Teilhabeforschung skizziert.

5 Teilhabe und Partizipation im Kontext der Menschenrechte

In der AEMR von 1948, auf die sich die UN-BRK bezieht, indem sie die darin aufgeführten Menschenrechte für die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen konkretisiert, verweisen bestimmte Artikel auf inhaltliche Bestandteile von Teilhabe und Partizipation.

Was Teilhabe angeht, gehören die Rechte auf soziale Sicherheit (Artikel 22), auf Arbeit (Artikel 23), auf Erholung und Freizeit (Artikel 24), auf Gesundheit (Artikel 25), auf Bildung (Artikel 26) und am kulturellen Leben teilzunehmen (Artikel 27) dazu. Demnach ist allen Menschen als Träger*innen dieser Rechte die Teilhabe am sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Leben zu gewähren (Lohmann, 2012, S. 221). Alle diese Rechte wurden durch soziale Bewegungen erkämpft, die sich gegen den Ausschluss von politischer und gesellschaftlicher Teilhabe zur Wehr setzen (Rudolf, 2017, S. 13 f.). Daraus folgt, die Ermöglichung von Teilhabe in allen zentralen Lebensbereichen ist – noch unabhängig von der jeweiligen Bedeutung, Form und Bedingungen – im Zusammenhang mit Ausschluss vom Sozialen und damit mit Blick auf die verschiedenen Dimensionen von Diskriminierung zu denken. Kurz gesagt, „Teilhabe setzt Freiheit von Diskriminierung“ (ebd., S. 15) voraus. Somit ist Teilhabe als Gegenbegriff zur Diskriminierung, die sehr oft mit Gefahren der Exklusion verbunden ist, nicht nur schon aus der AEMR ableitbar, sondern steht für eine menschenrechtsbasierte Verortung des Teilhabebegriffs. Das Prinzip der Nichtdiskriminierung gilt dabei als grundlegendes Strukturprinzip aller der AEMR nachfolgenden Menschenrechtsabkommen, so auch in der UN-BRK. Die zentrale Bedeutung des Prinzips der Nichtdiskriminierung zeigt sich im Tatbestand, dass in mehreren Artikeln darauf direkt verwiesen wird: so in dem Artikel 3b, in dem Artikel 4, Absatz 1 und in Artikel 5 der UN-BRK. Dazwischen ist im Artikel 3c „die volle und wirksame Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft“[3] festgehalten, in dem das menschenrechtsbasierte Verständnis von Teilhabe mit einem weiteren Prinzip, dem der

[3] S. Fußnote 1.

Einbeziehung bzw. Inklusion verknüpft wird. So wird in der UN-BRK eindeutig das Ziel formuliert, „allen Menschen auf der Basis gleicher Rechte ein selbstbestimmtes Leben und die Teilhabe an allen Aspekten des gesellschaftlichen Lebens zu ermöglichen" (Wansing, 2015, S. 53). Damit erklärt sich zugleich, dass außer dem Begriffspaar Teilhabe und Partizipation auch die Begriffe Teilhabe und Inklusion im Diskurs oft synonym verwendet werden. Teilhabe und Partizipation sind jedoch bis auf ihren engen Zusammenhang im Bereich der Menschenrechte theoretisch unterschiedlichen Kontexten zuzuordnen. Auch der Artikel 4 Absatz 3 der UN-BRK sieht die Verpflichtung vor, Menschen, die als behindert gelten, in sie betreffende Entscheidungs-, Forschungs- und Gestaltungsprozesse einzubeziehen. Diese Verpflichtung bedeutet ebenso die menschenrechtstheoretisch begründete Teilhabe mit den Prinzipien Nichtdiskriminierung und Inklusion zusammen zu denken und lässt sich darüber hinaus auch als Recht auf soziale und politische Partizipation lesen. Weitere inhaltliche Bestandteile von insbesondere politischer Partizipation, noch ohne Nennung der konkreten Formen und Ebenen, sind ebenso in der AEMR vertreten. Dazu sind unter anderem das Recht auf Gedanken,-Gewissens- und Religionsfreiheit (Artikel 18), das Recht auf Meinungsfreiheit (Artikel 19), das Recht auf Versammlung und Zusammenschluss in Vereinigungen (Artikel 20) und ganz besonders das Recht an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitzuwirken (Artikel 21) zu zählen.

Was sich andeutet ist, dass Partizipation im Vergleich zur Teilhabe eine aktivere Konnotation, sich beteiligen zu können, besitzt. Für den Kontext Behinderung bedeutet dies, dass alle Menschen, unabhängig von Art und Umfang ihrer Beeinträchtigung, nicht nur ‚irgendwie' passiv einbezogen sein, sondern als Träger*innen dieser Rechte sich als aktive Bürger*innen mit ihren Ansichten einbringen sollen. Hierzu gehört beispielsweise das erst 2019 verabschiedete inklusive Wahlrecht (Kulke, 2020, S. 89) als eine verfasste Form der Partizipation.

Inhaltliche Elemente von Teilhabe und Partizipation sind also bereits in der AEMR angelegt. Sie richten sich gegen Unrecht und Ungleichbehandlung, bedurften aber der konkretisierenden Übersetzung auf die Lebenslagen behinderter Menschen sowie der Ratifizierung der UN-BRK, um einen veränderten gesellschaftlichen Umgang mit ihnen in Gang zu setzen (Bartelheimer et al., 2020, S. 6). Aufgabe einer kritischen Teilhabeforschung wäre demnach, mit Blick auf die Realisierung dieser Rechte zu erforschen, wie sich dieser Umgang weiterentwickelt. Denn „Teilhabe meint das, was seitens einzelner Menschen tatsächlich verwirklicht wird bzw. werden kann" (Wansing, 2012, S. 96). Soziale und politische Partizipation beinhaltet neben der verfassten Form der Beteiligung an Wahlen noch viele weitere Formen, (u. a. Demonstrationen sowie Protestaktionen,

wie z. B. gegen das Bundesteilhabegesetz) die voraussetzen, solche Beteiligungsformen nicht nur zu kennen, sondern auch Zugang zu ihnen zu haben und vor allen darin Erfahrungen (zum Beispiel Selbstwirksamkeit zu erleben) sammeln zu können.

6 Partizipation im demokratietheoretischen Kontext

Wie der menschenrechtliche Kontext zeigt, besteht also auf Partizipation ein politisches, juridisches und nicht nur moralisches Recht. Partizipation im demokratietheoretischen Kontext wird auch mit Blick auf methodologische Fragen der Teilhabeforschung vorgestellt. Zunächst einmal stellt Partizipation einen Sammelbegriff für unterschiedliche Arten, Ebenen und Formen der Beteiligung dar und ist ein Modus, durch den „Menschen wechselseitig Einfluss aufeinander nehmen, um im sozialen Zusammenhang mehr zu erreichen, als ihnen als Einzelwesen möglich ist." (Gerhardt, 2007, S. 14) Es geht also um die Beteiligung und tatsächliche Mitentscheidung von Bürger*innen an kollektiven Entscheidungsprozessen (z. B. Wahlen) sowie an relevanten Orten, wozu neben der Arbeitswelt und dem Gemeinwesen auch Institutionen der Eingliederungshilfe gehören. Partizipation impliziert dabei das aktive Ausüben-Können des „Grundrecht[s] auf persönliche Freiheit, Selbstbestimmung und freie Entfaltung der Persönlichkeit." (Schnurr, 2018, S. 633). Dies gilt – neben der Gewaltenteilung – als zentrales Kennzeichen demokratisch verfasster Gesellschaften (ebd.). In seinen Ausführungen zu Partizipation bezieht sich Schnurr auch auf den Begriff der Teilhabe: „Partizipation im Sinne von Teilhabe weist über die Teilnahme an Prozessen der Aushandlungs- und Entscheidungsfindung im engeren Sinne hinaus und bezeichnet die („anteilige") Nutzung der zu einem gegebenen Stand der gesellschaftlichen Entwicklung verfügbaren Ressourcen und Möglichkeiten zur Realisierung individueller Lebensentwürfe und zur Herausbildung von Subjektivität." (ebd., S. 634) Damit verleiht er dem Begriff der Teilhabe eine weitaus aktivere Konnotation als das von Bartelheimer & Kädtler (2012) vertretene Verständnis im Kontext der Ungleichheitsforschung und formuliert ein doppeltes Ziel: Realisierung selbstbestimmter Lebensentwürfe als Prozess der Subjektwerdung mit Nutzung der gesellschaftlich verfügbaren Ressourcen.

Dabei ist, zurückkommend auf den Begriff der Partizipation, zu bedenken, dass ‚echte' Partizipation immer mit der Frage von Macht und deren Abgabe bzw. Teilung verbunden ist: „Participation without redistribution of power is an empty and frustrating process for the powerless." (Arnstein, 1969, S. 216 zitiert in Schönwiese, 2020, S. 116). Arnstein, auf den sich Schönwiese bezieht,

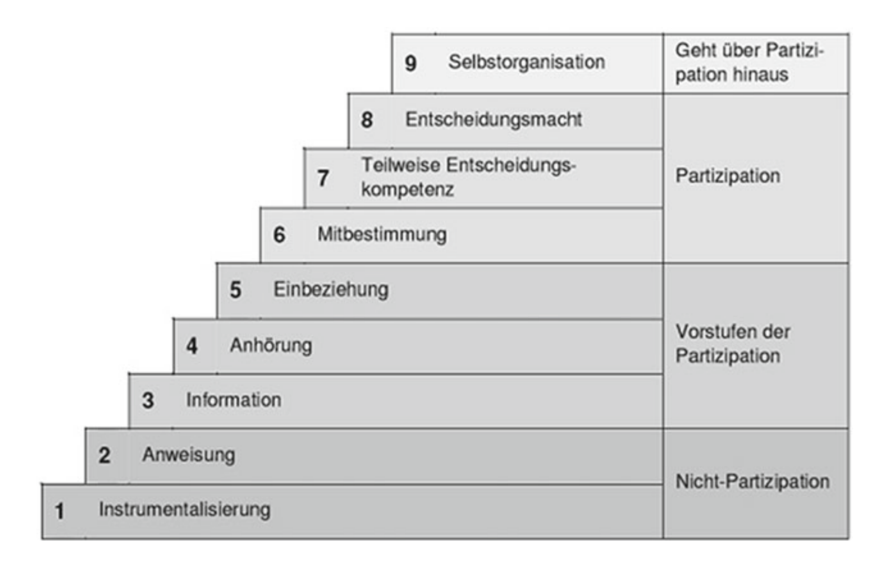


Abb. 1 Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung (Wright et al., 2010, S. 42 f.)

entwarf als Erster für den Kontext der Bürgerbeteiligung ein Stufenmodell, um anhand dessen gleichermaßen Chancen und Probleme bei Partizipationsmöglichkeiten aufzufächern. Wright et al. (2010) entwickelten, sich daran grob anlehnend, ein eigenes Stufenmodell für den Kontext der Gesundheitsförderung (Abb. 1). Deren Modell lässt sich auf das Feld der Teilhabeforschung übertragen. Es zeigt, dass Partizipation bei der Mitbestimmung bei Entscheidungsprozessen (Stufe 6) beginnt und sich umfänglich erst realisiert, wenn auch über die Macht Entscheidungen zu treffen (Stufe 8) real verfügt werden kann.

7 Partizipative oder partizipationsorientierte Teilhabeforschung?

Mit seiner Hierarchisierung unterstellt dieses Modell, wie auch andere zur Partizipation, dass je höher die Stufe, desto umfassender und qualitativ gehaltvoller das Partizipationsrecht sei. Doch zeigen Studien aus dem Bereich der Sozialen Arbeit, dass die Erhöhung von Partizipationsrechten nicht automatisch zu einem Mehr an Partizipationsmöglichkeiten führen muss (Schäuble & Wagner, 2017, S. 9). Dieser

Tatbestand spiegelt sich auch in den Erfahrungen von Akteur*innen der Behindertenbewegung wider, die bei Zusammenarbeit immer wieder erlebt haben, dass sie auf unterschiedlichen politischen Ebenen, auf denen Fragen der gesellschaftlichen Teilhabe verhandelt werden, und in Forschungsprojekten in der Schlussphase bei finalen Entscheidungsprozessen nicht mehr beteiligt waren bzw. ausgeschlossen wurden (Schönwiese, 2020, S. 121f.). So warnt Schönwiese davor, „in eine ‚Mitmachfalle' zu geraten (vgl. Kersting 2008; Naue & Schönwiese, 2015; Wagner, 2014; Wansing, 2005; Wilk & Sahler, 2014)" (ebd.). Für die Planung und Analyse von Partizipationsvorhaben im Kontext der Teilhabeforschung können solche Modelle (Abb. 1) dennoch eine wichtige Orientierung bieten, denn sie helfen, die methodologische Frage zu klären, ob es sich um partizipative Forschung handelt. Partizipative Forschung versteht die Autorin hierbei im Anschluss an von Unger als „Oberbegriff für Forschungsansätze, die in der Tradition der Aktionsforschung stehen und soziale Wirklichkeit partnerschaftlich erforschen und beeinflussen" (von Unger, 2014, S. 13). Partizipationsorientierte Forschungen indes zeichnen sich durch einen geringeren Grad an Beteiligung aus (s. Stufen 3–5 in Abb. 1). Unabhängig vom Grad der Beteiligung können sich Forschungen zur Teilhabe auf unterschiedliche Ebenen beziehen: erstens auf die Ebene der Gestaltung sozialpolitischer Rahmenbedingungen, zweitens auf die der lokalen Angebotsplanung, drittens auf die der Einzelfallentscheidung und viertens auf die der Leistungserbringung (Schnurr, 2018, S. 638). Partizipative und partizipationsorientierte Forschungen der Teilhabeforschung bewegen sich, unabhängig davon auf welcher Ebene sie ihre konkrete Forschung ansiedeln, in einem Spannungsfeld von (Alibi-)Beteiligung der Menschen, die durch Teilhabebarrieren behindert werden. Von Teilhabebarrieren betroffene Menschen stellen zudem eine heterogene Gruppe dar. Sie nehmen eine komplexe Doppelrolle als Co-Forschende und Forschungssubjekte ein. So stellt sich die Herausforderung wie Akteur*innen der Teilhabeforschung mit ihnen, beim Aufeinandertreffen von unterschiedlichen (Erkenntnis-)Interessen, gemeinsam forschen können. Dabei geht es auch um die Schlüsselfrage, ob diese von Teilhabebarrieren Betroffenen nur als zu Befragende einbezogen werden, bei manchen Entscheidungen mitwirken oder partizipativ von Anfang bis Ende des Forschungsprojektes auf Augenhöhe aktiv beteiligt sind? Wer entscheidet dies und welche Erfahrungen werden in Aushandlungsprozessen partizipativer Forschungen gemacht, in denen der Faktor Macht auch stets mit zugegen ist (Bartelheimer et al., 2020, S. 51)?

Wie voraussetzungsvoll solch ein Vorhaben partizipativer Forschung in seiner Umsetzung ist, legen Degener und Butschkau (2020, S. 141 ff.) in ihrem Forschungsbericht dar. In ihrem Bericht erläutern die Autorinnen darüber hinaus, dass partizipative Forschung konsequent menschenrechtsbasiert umzusetzen ist.

Dafür benennen sie sie die vier Prinzipien Wertegebundenheit (1), Sensibilität für Machtverhältnisse (2), Partizipation (3) und Transparenz (4) als grundlegende Voraussetzungen, die in/bei Forschungen zu und mit von Teilhabebarrieren betroffenen Menschen zu berücksichtigen sind (Degener & Butschkau, 2020, S. 133).

Zusammengefasst: Partizipation ist demokratietheoretisch fundiert und besitzt wesentlich aktivere Facetten als der Rechtsbegriff und das sozialpolitische und -wissenschaftliche Konzept der Teilhabe. Beide, sowohl Teilhabe als auch Partizipation, stellen normative Konzepte dar. Ihre gemeinsamen Bezugspunkte liegen in den wohlfahrtstheoretischen Konzeptionen der Verwirklichungschancen (Sen, 2010) und des Capability Approach (Nussbaum, 2015). Worin sich diese zwei genannten wohlfahrtsstaatlichen Konzeptionen auch unterscheiden, kann hier nicht näher erläutert werden, sodass exemplarisch auf Bartelheimer et al. (2020, S. 29–30) verwiesen wird. Ohne Kenntnis von kulturellen, gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Teilhabebarrieren und -mustern können Zugänge zur Teilhabe u. a. durch bedarfsdeckende Unterstützungsleistungen, Bildung, Information und Kommunikation nicht realisiert werden. Daher betrachtet die Autorin realisierte Teilhabe als eingelösten Rechtsanspruch sowie notwendige Ressource und Voraussetzung für Prozesse der Partizipation, die wiederum in Abläufen von Institutionen und Forschungsprojekten hinsichtlich des Beteiligungsgrades einer transparenten Klärung und Qualitätssicherung bedürfen.

Nach einer knappen Einführung in die Verwendungskontexte des Begriffspaares Exklusion und Inklusion wird im Folgenden der Versuch unternommen, sie in Beziehung zu Teilhabe und Partizipation zu setzen.

8 Exklusion und Inklusion mit Blick auf Teilhabe und Partizipation

Das Begriffs- und Gegensatzpaar Inklusion und Exklusion wird in verschiedenen Kontexten verwendet und trägt dabei unterschiedliche Bedeutungen, auch innerhalb der in diesen Kontexten geführten Diskurse. Daher wird der Beitrag die begriffsgeschichtliche Entwicklung nur grob skizzieren. Kontextunabhängig geht es dabei immer um Fragen der Herstellung gesellschaftlicher (Nicht-) Zugehörigkeit. Die Autorin lokalisiert das Begriffspaar Exklusion und Inklusion idealtypisch in vier theoretischen Kontexten. In den ersten beiden Kontexten (im soziologischen und in dem der sozialen Ungleichheit) fungieren die Begriffe Exklusion und Inklusion als Werkzeuge, um aus einer makrosoziologischen Perspektive Prozesse beschreiben zu können, die über gesellschaftliche (Nicht-)

Zugehörigkeit entscheiden. Luhmann führte die Termini Exklusion und Inklusion in die Soziologie ein, als er im Anschluss an Parsons in den 1970er Jahren seine Systemtheorie entwickelte (Wesselmann, 2017, S. 56). Mit der Systemtheorie unternahm er den (erfolgreichen) Versuch, die funktionale Differenzierung der Gesellschaft in verschiedene gesellschaftliche Funktionssysteme (z. B. Arbeit, Bildung, Gesundheit und Wissenschaft) zu erfassen und zu beschreiben. Nach Luhmann bedeutet Exklusion nur den Status der Nichtzugehörigkeit zu einem der Funktionssysteme, nicht negativ konnotierte Ausgrenzung (Kuhlmann, 2012, S. 42). Inklusion meint im Luhmann'schen Sinne wertfrei die Mitgliedschaft in einem der gesellschaftlichen Funktionssysteme. Mit der Verwendung des Begriffspaars Exklusion und Inklusion ab den 1980er Jahren im Kontext der (internationalen) Forschung sozialer Ungleichheit, die Formen und Ursachen gesellschaftlicher Spaltungsprozesse zu bestimmen sucht, kam die normative (Be-)Wertung der beiden Begriffe auf. Zunächst lag in diesem Kontext der Fokus auf dem Begriff der (sozialen) Exklusion, bevor Inklusion als Gegenbegriff zu Prozessen der Exklusion entworfen wurde. So wurde gefragt, welche Modi über gesellschaftliche Zugehörigkeit entscheiden (Kronauer, 2017, o. S.). Drittens gewann das Begriffspaar Ex- und Inklusion im Kontext der Menschenrechte seit der Ratifizierung der UN-BRK maßgeblich an Bedeutung hinzu. Hierbei ist zu betonen, dass die Debatten in diesem menschenrechtstheoretischen Kontext zunächst nur um den Begriff der Inklusion kreisten. Gleiches gilt für den vierten, den (schul-)pädagogischen Kontext. Inklusion löste in diesem Kontext den Begriff der Integration ab, worunter, grob gesprochen, die Eingliederung und Anpassung der von Teilhabebarrieren Betroffenen in ein bestehendes System verstanden wurde. Hingegen zielt Inklusion auf die Änderung des Systems, das Teilhabebarrieren hervorbringt, die gesellschaftliche Zugehörigkeit verhindern (Bruegelmann, 2019, o.S.). Trotz zahlreicher Publikationen, insbesondere in den beiden letztgenannten Kontexten, ist die Beziehung zwischen Inklusion und Exklusion zu Teilhabe und Partizipation theoretisch nach wie vor noch unterbestimmt (Tiedeken, 2020, S. 16).

Dennoch lässt sich sagen: Die ersten beiden Kontexte, der soziologische und der der sozialen Ungleichheit, fokussieren aus makrosoziologischer Perspektive auf Mechanismen, welche bezogen auf Teilhabe über Zugehörigkeit (Inklusion) oder Nichtzugehörigkeit (Exklusion) von Mitgliedern einer Gesellschaft entscheiden. Im Anschluss an Bartelheimer (2007) und Kronauer (2017) schlägt die Autorin vor, Teilhabe von der Exklusion her zu denken: Gegen Exklusion gerichtete Maßnahmen, die Teilhabe ermöglichen sollen, zielen auf Veränderungsprozesse auf der individuellen Ebene, Maßnahmen der Inklusion hingegen

schieben Veränderungsprozesse auf der strukturellen Ebene an. Beide Maßnahmen, die Teilhabe und Inklusion auf ihren jeweiligen Ebenen fördern, sind aus Sicht der Autorin wesentliche Voraussetzungen, um Partizipation zu ermöglichen. Dabei ist ein kritischer Blick auf mögliche Dynamiken des Ausschlusses und nicht erkannter Diskriminierung vonnöten. Als Beispiel seien hier ableistisch gefärbte Erwartungen bzw. Zuschreibungen an Menschen genannt, die im Zuge künftiger Teilhabeforschungsprojekte befragt oder aktiv partizipieren sollen und/oder wollen.

Forschungen im Kontext der Teilhabeforschung bedürfen darüber hinaus, bezogen auf Fragen der Teilhabe und Partizipation, konzeptioneller sowie normativer Grundlagen, die deren Ausgangs- und Bezugspunkte für ihr Erkenntnisinteresse bilden. Diese werden im folgenden Abschnitt benannt, um davon ausgehend den Blick auf mögliche weitere theoretische Perspektiven zu öffnen.

9 Kritische Fragen der Disability Studies an Teilhabeforschung

Von der AG „Begriffe und Theorien" im Aktionsbündnis Teilhabeforschung werden als theoretische Bezugspunkte „das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung und Gesundheit, der Lebenslagenansatz und das Konzept der Befähigung (Capability)" (Bartelheimer et al., 2020, S. 19) benannt und erläutert (ebd., S. 19–41). Dabei geht es den Autor*innen um die Schlüsselfrage, inwieweit mittels dieser Konzepte der Teilhabebegriff stärker konturiert werden kann. Es sprengt den Rahmen dieses Beitrages auf die vorgeschlagenen Konzepte angemessen einzugehen. So stellt die Autorin nur mit Blick auf die aufgeworfene Schlüsselfrage aus Sicht der Disability Studies exemplarisch ihre Anfrage an das bio-psycho-soziale Modell von Gesundheit und Behinderung. Die Disability Studies sehen Behinderung als soziale „Konstruktion der Abweichung" (Hirschberg, 2020, S. 13). Behinderung wird also nicht individualisierend von der einzelnen Person hergedacht, sondern stets mit Blick auf die gesellschaftlichen Bedingungen des Behindertwerdens (Waldschmidt, 2020b, S. 59). Prozesse des Behindertwerdens, verstanden als soziale Exklusion, bilden einen ihrer zentralen Forschungsgegenstände (Zander, 2016). Dieser Sicht folgend fragt die Autorin, weshalb im bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung die (funktionale) Gesundheit als das Normale, als erstrebenswerte Norm und als Gegensatz zu Behinderung gesetzt wird, statt wie es in der UN-BRK zum Ausdruck kommt als Bestandteil menschlicher Vielfalt. Daraus folgt, dass diese normative Engführung des bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung, das gegenwärtig die

konzeptionelle Basis für die Erhebung der Teilhabebedarfe behinderter Menschen im Kontext der Eingliederungshilfe bildet, kritisch zu hinterfragen ist. Zu dieser Erkenntnis gelangen auch Bartelheimer et al. (2020, S. 24) und werfen zudem die Frage auf, ob diese konzeptionelle Grundlage einer Profilierung des Teilhabebegriffs dienlich sein kann.

10 Fazit

Welche Schlüsse lassen sich aus vorliegender problemorientierter Annäherung an die Eckpunkte Partizipation, Inklusion und Exklusion ziehen? Deutlich sollte geworden sein, dass es sich bei den Eckpunkten ebenso wie beim Begriff der Teilhabe um Termini handelt, die in unterschiedlichen Kontexten verortet sind und sich nur zum Teil klar voneinander unterscheiden lassen. Dies betrifft Teilhabe und Partizipation, auf denen ein zentraler Fokus des Beitrags liegt. Bis auf den Kontext der Menschenrechte sind sie theoretisch differenten Zusammenhängen zuzuordnen. Ohne die Einlösung von Teilhabeansprüchen auf der individuellen Ebene und Maßnahmen der Inklusionsförderung, die an Strukturen ansetzen, die Teilhabebarrieren produzieren, fehlen die Voraussetzungen für eine gelingende Partizipation von Menschen, die als behindert gelten. Zur Präzisierung des Teilhabebegriffs in seiner praktischen Anwendung im Kontext einer kritischen Teilhabeforschung sollen die hier gemachten Ausführungen Ansatzpunkte zum Weiterdenken bieten.

Übertragen auf die Forschungspraxis einer (kritischen) Teilhabeforschung in und mit Nutzer*innen von Einrichtungen der Eingliederungshilfe ist damit vor allem die Frage verbunden: Welche Optionen der realen Mitentscheidung werden geboten bzw. zugestanden? Partizipationsorientierte und insbesondere partizipative Forschungen bedürfen – das ist nicht zu unterschätzen – einer begründet einzufordernden, entsprechenden Ausstattung an (im)materiellen Ressourcen sowie kritischer Prozessbegleitung in Form von Forschungsintervisionen. Dabei sollte die Berücksichtigung der vier menschenrechtsbasierten Prinzipien Wertegebundenheit (1), Sensibilität für Machtverhältnisse (2), Partizipation (3) und Transparenz (4) zum Repertoire einer kritischen Teilhabeforschung gehören.

Literatur

Aichele, Valentin (2019). Eine Dekade UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. In *Menschen mit Behinderungen. Aus Politik und Zeitgeschichte,* 69 (6–7), (S. 4–10).

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw G, Henke, J, & Schäfers, M. (Hrsg.). (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung.* Beiträge zur Teilhabeforschung. Wiesbaden: Springer VS.
Bartelheimer, P., & Henke, J. (2018). *Vom Leitziel zur Kennzahl. Teilhabe messbar machen.* Düsseldorf: FGW-Publikationen.
Bartelheimer, P., & Kädtler, J. (2012). Produktion und Teilhabe – Konzepte und Profil sozioökonomischer Berichterstattung. In Forschungsbund Sozioökonomische Berichterstattung (Hrsg.), *Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung in Deutschland – Teilhabe im Umbruch. Zweiter Bericht* (S. 41–85). Wiesbaden: VS Verlag.
Bartelheimer, P. (2007). *Politik der Teilhabe. Ein soziologischer Beipackzettel*. Fachforum, Band 1. Berlin: Friedrich- Ebert-Stiftung.
Beck, I., Nieß, M., & Silter, K. (2018). Partizipation als Bedingung für Lebenschancen. In G. Dobslaw (Hrsg.), *Partizipation – Teilhabe – Mitgestaltung. Interdisziplinäre Zugänge.* (S. 17–42). Opladen, Berlin Toronto: Budrich UniPress Ltd.
Brehme, D., Fuchs, P., Köbsell, S., & Wesselmann, C. (Hrsg.). (2020). *Disability Studies im deutschsprachigen Raum: Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung* (S. 9–21). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
Bruegelmann, H. (2019). 10 Jahre Inklusion. Geschichte einer gescheiterten Reform? *Gemeinsam Lernen – Zeitschrift für Schule, Pädagogik und Gesellschaft,* 2, (S. 32–37).
Degener T. (2015). Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. In T. Degener, & E. Diehl (Hrsg.), *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe* (S. 55–74). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
Degener, T., & Butschkau, M. (2020). Emanzipation ohne Vereinnahmung Menschenrechtsbasierte Forschung in den Disability Studies In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell, & C. Wesselmann (Hrsg.), *Disability Studies im deutschsprachigen Raum. Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung* (S. 132–150). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
Gerhardt, V. (2007). *Partizipation. Das Prinzip der Politik.* München: Beck.
Hirschberg, M. (2020). Definitionen und Klassifikationen. In S. Hartwig. (Hrsg.), *Behinderung. Kulturwissenschaftliches Handbuch* (S. 13–18). Stuttgart: J.B. Metzler.
Kastl, J. (2017). *Einführung in die Soziologie der Behinderung.* Wiesbaden: Springer VS.
Köbsell, S. (2019). 50 behindertenbewegte Jahre in Deutschland. In *Menschen mit Behinderungen. Aus Politik und Zeitgeschichte, 06–07,(*S. 3–12). https://www.bpb.de/apuz/284886/menschen-mit-behinderungen. Zugegriffen: 02. April 2021.
Kronauer, M. (2010). Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus. 2. Aufl. Frankfurt a. M.: Campus.
Kronauer, M. (2017). Was kann die Inklusionsdebatte von der Exklusionsdebatte lernen*?* Vortrag auf der IFO – Internationale Jahrestagung der Inklusionsforscher/innen, Linz, 24. Februar 2017. Bidok. http://bidok.uibk.ac.at/library/kronauer-inklusion.html. Zugegriffen: 02. April 2021.
Kuhlmann, C. (2012). Der Begriff der Inklusion im Armuts- und Menschenrechtsdiskurs der Theorien Sozialer Arbeit – eine historisch - kritische Annäherung. In H. J. Balz, W. Benz, & C. Kuhlmann (Hrsg.), *Soziale Inklusion* (S. 35-57). Wiesbaden: Springer VS.
Kulke, D. (2020). Teilhabe und Inklusion. In S. Hartwig. (Hrsg.), *Behinderung. Kulturwissenschaftliches Handbuch* (S. 87–93). Stuttgart: Metzler.

Lohmann, G. (2012). Individuelle Freiheitsrechte, politische Teilnahmerechte, soziale Teilhabrechte. In A. Pollmann, & G. Lohmann (Hrsg.), *Menschenrechte. Ein interdisziplinäres Handbuch* (S. 219–223). Stuttgart: Metzler.

Nullmeier, F. (2015). Inklusive Sozialpolitik und die Entwicklung des Teilhabegedankens. In Heinrich Böll Stiftung (Hrsg.), *Inklusion: Wege in die Teilhabegesellschaft*. S. 92–103, Frankfurt am Main: Campus Verlag.

Nussbaum, M. (2015). *Fähigkeiten schaffen. Neue Wege zur Verbesserung menschlicher Lebensqualität.* Freiburg: Karl Alber.

Pieper, M., & Mohammadi, J. H. (2014). Partizipation mehrfach diskriminierter Menschen am Arbeitsmarkt. Ableism und Rassismus – Barrieren des Zugangs. In G. Wansing, & M. Westphal (Hrsg.), *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität*. (S. 97–118). Wiesbaden: Springer VS.

Rudolf, B. (2017). Teilhabe als Menschenrecht – eine grundlegende Betrachtung. In E. Diehl (Hrsg.), *Schriftenreihe/Bundeszentrale für Politische Bildung: Band 10155. Teilhabe für alle?!: Lebensrealitäten zwischen Diskriminierung und Partizipation* (S. 13-43). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Schäuble B., & Wagner, L. (2017). Partizipative Hilfeplanung. Theoretische und handlungsfeldbezogene Zugänge. In B. Schäuble, & L. Wagner *Partizipative Hilfeplanung.* (S.9–13). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Schimpf, E., & Stehr, J. (Hrsg.). (2012). Perspektiven kritischer sozialer Arbeit: Bd. 11. *Kritisches Forschen in der sozialen Arbeit: Gegenstandsbereiche – Kontextbedingungen – Positionierungen – Perspektiven.* Wiesbaden: Springer VS.

Schönwiese, V. (2020). Partizipativ und emanzipatorisch. Ansprüche an Forschung im Kontext der Disability Studies. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell, & C. Wesselmann (Hrsg.), *Disability Studies im deutschsprachigen Raum. Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung* (S. 114–131). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Schnurr, S. (2018). Partizipation. In G. Graßhoff, A. Renker, & W. Schroer (Hrsg.), *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung* (S. 631–648). Wiesbaden: Springer VS.

Sen, A. (2010). *Die Idee der Gerechtigkeit*. München: Beck.

Tiedeken, P. (2020). Inklusion und Partizipation. Von der Unmöglichkeit mitzumachen, ohne sich vereinnahmen zu lassen. In I. Boban, & A. Hinz (Hrsg.), *Inklusion und Partizipation in Schule und Gesellschaft. Erfahrungen Methoden Analysen* (S. 18–32). Wiesbaden: Springer VS.

v. Unger H. (2014). *Partizipative Forschung*. Wiesbaden: Springer VS.

Waldschmidt, A. (2020a). *Disability Studies zur Einführung.* Hamburg: Junius-Verlag.

Waldschmidt, A. (2020b). Jenseits der Modelle: Theoretische Ansätze in den Disability Studies. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell, & C. Wesselmann (Hrsg.), *Disability Studies im deutschsprachigen Raum. Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung* (S. 56–73). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Wansing, G. (2012). Der Inklusionsbegriff in der Behindertenrechtskonvention. In A. Welke (Hrsg.), *UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen* (S. 93-103). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.

Wansing, G. (2015). Was bedeutet Inklusion? Annäherungen an einen vielschichtigen Begriff. In T. Degener, & E. Diehl (Hrsg.), *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe* (S. 93–107). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

WHO – Weltgesundheitsorganisation (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health. Deutsche Übersetzung. Hrsg. v. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2005). Dimdi. https://www.dimdi.de/dynamic/.downloads/klassifikationen/icf/icfbp2005.zip. Zugegriffen: 02. Januar 2021.

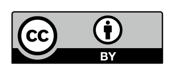
Wesselmann, C. (2017). Inklusion aus dem Blickwinkel der Disability Studies – Perspektiven und Konsequenzen für die Soziale Arbeit. In C. Spatscheck, & B. Thiessen (Hrsg.). *Inklusion und soziale Arbeit. Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder* (S. 55-66). Opladen, Toronto: Barbara Budrich.

Wesselmann, C. (2019). Teilhabe und/oder Partizipation – eine Auseinandersetzung mit Schlüsselbegriffen einer demokratieorientierten Sozialen Arbeit. In M. Köttig, & D. Röh (Hrsg.), *Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit. Soziale Arbeit und Demokratie: Theoretische Analysen, gesellschaftliche Herausforderungen und Konzepte Sozialer Arbeit zur Förderung von Partizipation und Demokratie* (S. 93–103). Verlag Barbara Budrich.

Wesselmann, C. (2021). Disability Studies in der Sozialen Arbeit. In A. Waldschmidt (Hrsg.), *Handbuch Disability Studies.* Wiesbaden: Springer VS.

Wright, M. T., von Unger, H., & Block, M. (2010). Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In Michael T. Wright (Hrsg.), Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention (S. 35–52). Bern: Hans Huber.

Zander, M. (2016). Disability Studies: Gesellschaftliche Ausgrenzung als Forschungsgegenstand. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz,* 59(9), (S. 1048–1052). Springerlink. https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-016-2394-8. Zugegriffen: 02.Januar 2021.





Teilhabe und soziale Gerechtigkeit: normative Anforderungen im Kontext von Behinderung

Kathrin Blaha

Zusammenfassung

Dieser Beitrag begreift sich als Versuch, mithilfe philosophischer und sozialwissenschaftlicher Überlegungen die normativen Anforderungen im Kontext von Behinderung zu skizzieren, die sich aus einer kritischen Reflexion des Zusammenhangs von Teilhabe und sozialer Gerechtigkeit ergeben. Hintergrund ist, dass Theorien der Gerechtigkeit Schwierigkeiten haben, Menschen mit kognitiven und schweren Beeinträchtigungen zu inkludieren. Ziel des Beitrages ist ein Plädoyer für eine Berücksichtigung menschlicher Verletzlichkeit, die auch einen kritischen Blick auf Teilhabeanforderungen erlaubt.

1 Einleitung

Eine theoretische Auseinandersetzung um soziale Gerechtigkeit im Kontext von Behinderung ist spätestens seit der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) auch in der politischen Philosophie angekommen. Dies ist deswegen zu betonen, da philosophische Studien nicht nur in sich geschlossene Theoriedebatten darstellen, sondern wichtige Impulse für gesellschaftspolitische Fragen sowohl aufnehmen als auch liefern können. Dabei spitzte sich im Zuge der UN-BRK die Diskussion um soziale Gerechtigkeit mit Beginn des 20. Jahrhunderts vor allem auf die Fragestellungen zu, „ob wir solidarische Verpflichtungen gegenüber behinderten Menschen haben, und falls ja, welche

K. Blaha (✉)
Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland
E-Mail: blaha@ash-berlin.eu

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_5

das genau sind und mit welcher philosophischen Konzeption diese überzeugend ausgewiesen werden können“ (vgl. Graumann, 2011, S. 137). Vertreter*innen politisch-philosophischer Konzeptionen erhoben dabei den Anspruch, für alle Menschen Verpflichtungen ausweisen zu können, also auch für beispielsweise Menschen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen sowie auch diejenigen zu berücksichtigen, die auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind (vgl. ebd.).

Vor diesem Hintergrund kann auch der menschenrechtliche Teilhabeanspruch als eine „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (Art. 3c UN-BRK) eingeordnet werden. Dieser ist universell und umfassend angelegt und betrifft sowohl alle Menschen mit Behinderungen als auch alle Teilhabedimensionen (vgl. Bartelheimer et al., 2020, S. 5), unabhängig von Art und Schweregrad einer Beeinträchtigung. Um eine umfassende Teilhabe für alle Menschen mit Beeinträchtigungen zu ermöglichen, hält daher auch die UN-BRK in Artikel 2 Unterstützung und Hilfestellungen als Ermöglichungsbedingungen von Teilhabe als Prinzip der angemessenen Vorkehrungen fest.

Teilhabe und soziale Gerechtigkeit für Menschen mit Beeinträchtigungen sind eng miteinander verwoben. Beiden Begriffen liegen nicht nur normative Annahmen über soziales Zusammenleben zugrunde, sie implizieren auch Vorstellungen über oder Erwartungen an die Mitglieder der Gesellschaft. Soll also Teilhabe sinnvoll konzipiert sein, darf nicht ausgeblendet werden, dass mit Blick auf den Gerechtigkeitsdiskurs gerade ein Anspruch nach einer inklusiven Berücksichtigung aller Menschen mit Beeinträchtigungen Schwierigkeiten hervorruft. Im Hinblick auf Teilhabe lohnt sich daher ein Blick auf den Gegenstand der dortigen Diskussion, um Exklusionstendenzen in Teilhabekonzeptionen nicht zu reproduzieren.

Warum Theorien der Gerechtigkeit Schwierigkeiten haben, Menschen mit schweren und komplexen Beeinträchtigungen umfassend zu berücksichtigen, soll am Beispiel der Gerechtigkeitsüberlegungen von John Rawls gezeigt werden. Auch wenn es sich bei dem bei Rawls unberücksichtigt bleibendem Personenkreis um „Grenzfälle“ handelt, so soll in einem zweiten Schritt verdeutlicht werden, wie sich daraus ein kritischer Blick auf Teilhabeanforderungen ableiten lässt. In einem dritten Schritt wird mithilfe eines leibphänomenologischen Zuganges zu Verletzlichkeit sowie durch Lévinas eine Sichtweise vorgestellt, die eine kritische Betrachtung von gesellschaftlich wirkenden Machtverhältnissen erlaubt, die im Hinblick auf Teilhabe nicht ausgeblendet werden dürfen.

2 Soziale Gerechtigkeit und Behinderung

Der Begriff der sozialen Gerechtigkeit umfasst verschiedene Aspekte, die für gesellschaftliche Teilhabe ebenso eine große Rolle spielen (vgl. Bertmann & Demant, 2014, S. 307). Die angeführten Aspekte, die zur Beurteilung sozialer Gerechtigkeit genannt werden können, wie Zugang zu gesellschaftlichen Gütern oder Ressourcen, „unterscheiden sich nicht grundlegend von den Zielsetzungen, die für die Verbesserung von Teilhabe an der Gesellschaft von Menschen mit Behinderungen zentral sind“ (ebd.). Dabei umfasst das Ziel die Herstellung sozialer Gerechtigkeit ebenso wie umfassende Teilhabe und individuelle wie gesellschaftliche Aspekte: So gilt es gesellschaftliche Strukturen so zu schaffen, dass allen Menschen entsprechende Freiheiten, Chancen oder Zugänge ermöglicht werden. Gleichzeitig können notwendige Voraussetzungen oder Ressourcen in den Blick genommen werden, die eine selbstbestimmte und individuelle Lebensführung ermöglichen sollen.

Normative Konzepte von sozialer Gerechtigkeit erarbeiten Kriterien für Regelungen des gesellschaftlichen Zusammenlebens, die die Mitglieder der Gesellschaft untereinander als möglichst gerecht erachten. Auf die Frage, wie Freiheiten zugestanden, Chancen gewährt, Güter verteilt, der Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen ermöglicht oder Lasten verteilt werden können, geben Gerechtigkeitskonzepte verschiedene Antworten. Ein wechselseitiges Zusammenleben, welches nicht nur einzelne Gruppen bevorzugt bzw. benachteiligt, sondern Rechte wie Pflichten gleichermaßen verteilt, ist somit Ziel gerechtigkeitstheoretischer Überlegungen. Umgekehrt muss ein gesellschaftliches Zusammenleben, bei welchem einzelne Personen oder Gruppen benachteiligt oder Güter und Zugänge verwehrt bleiben, folglich als ungerecht bewertet werden. Im Kontext von Behinderung heißt das, dass eine Sozialordnung nur dann als gerecht gelten kann, wenn sowohl alle behinderten Menschen ursprünglich bei der Berücksichtigung aller Gesellschaftsmitglieder einbezogen werden (vgl. Dziabel, 2017, S. 210) als auch Bedürfnissen und Lebenssituationen behinderter Menschen wirklich Rechnung getragen wird (vgl. Graumann, 2011, S. 22). Eine Gerechtigkeitstheorie, die für sich beansprucht, inklusiv zu sein, muss daher Verpflichtungen von Hilfe und Unterstützung im Falle von Bedürftigkeit und Abhängigkeit bejahen und von vorherein in ihre Überlegungen einbeziehen (vgl. Dziabel, 2017, S. 209 ff.).

Nun zeigt sich jedoch in Gerechtigkeitskonzeptionen eine exklusive Tendenz, die Behinderung gar „als Grundproblem der Gerechtigkeit“ (ebd., S. 75) identifiziert. Den Ausgangspunkt einer problematischen Ausweisung solidarischer Verpflichtungen gegenüber behinderten Menschen bildet dabei häufig der Begriff der Reziprozität. Denn Gerechtigkeit als die Gesamtheit „der wechselseitigen

Ansprüche und Verbindlichkeiten bzw. moralischen Rechte und Pflichten, die die Menschen gegeneinander vom Standpunkt der Unparteilichkeit aus haben“ (Gosepath, 2010, S. 835), geht im Kern von einer wechselseitigen Übereinkunft zur gegenseitigen Berücksichtigung (Reziprozitätsverhältnisse) aus, bei der Menschen mit Behinderungen unberücksichtigt bleiben, wenn angenommen wird, diese könnten die Bedingungen zur Reziprozität nicht erfüllen. Geht Gerechtigkeit also mit einer Idee von Reziprozität einher, bei der Rechte mit Pflichten gleichermaßen korrelieren und davon ausgegangen wird, Menschen mit beispielsweise schweren kognitiven Beeinträchtigungen können (bzw. sollen) keine Pflichten übernehmen, werden diese in den gerechtigkeitstheoretischen Überlegungen ausgeblendet (vgl. Dziabel, 2017, S. 76).

Der eigentliche Kern des Problems offenbart sich jedoch im Kontext von Behinderung wie folgt: Sofern Fähigkeiten zur Reziprozität wie beispielsweise Vernunftfähigkeit bzw. Rationalität vorausgesetzt werden, stellen diese die Bedingung für die Zuerkennung eines moralischen Status dar. Dieser Status wiederum ist wesentlich für die Anerkennung moralischer Rechte und die Möglichkeit zur Übernahme moralischer Pflichten und entscheidet darüber, ob und in welcher Hinsicht überhaupt eine moralische Berücksichtigung zukommt oder nicht (vgl. Düwell, 2011, S. 434). Eine Zuerkennung eines moralischen Status, der an bestimmte normative Fähigkeiten geknüpft ist, kann jedoch schnell ein Exklusionspotenzial für diejenigen entstehen lassen, die diesem so gedachten Ideal nicht entsprechen. Für gerechtigkeitstheoretische Überlegungen bedeutet dies in der Konsequenz, um

> „als Subjekte von Gerechtigkeit gelten zu können, müssen Menschen also moralische Akteure sein und gegebenenfalls auch die Pflichten zur Gerechtigkeit übernehmen können. Andernfalls fallen sie aus dem Rahmen der Gerechtigkeitserwägungen heraus und sind nicht Subjekt, vielleicht nicht einmal Adressat, der Gerechtigkeitsforderungen.“ (Liesen et al., 2012, S. 196)

Mit einer zugeschriebenen Unfähigkeit zur Reziprozität können so jedoch keine direkten gerechtigkeitsethischen Pflichten ausgewiesen werden. Ansprüche auf Unterstützung oder Hilfestellungen sind in diesem Sinne weder moralisch verpflichtend noch eine fundamentale Gerechtigkeitsfrage, sondern höchstens nachgeordnete Probleme minimalethischer Überlegungen (vgl. Dziabel, 2017, S. 78). Damit ist neben Reziprozität und dem moralischen Status auch das dritte zentrale Problemfeld angesprochen, mit dem sich skizzieren lässt, warum sich Gerechtigkeits- wie auch ethische Theorien häufig schwertun, Menschen mit schweren Beeinträchtigungen einzubeziehen (vgl. Dederich, 2018a, S. 106). Dies

zeigt sich in einer Idee von Gleichheit, die mit der Frage nach einem moralischen Status eng verknüpft ist. Eine Idee von Gleichheit impliziert nicht nur einen Vergleich mit Menschen ohne Einschränkungen (vgl. ebd., S. 107), sondern geht mit einer Idealvorstellung von Gerechtigkeitsadressat*innen einher, die zum Ausschluss derjenigen führt, die dieser nicht entsprechen.

3 Rawls Theorie sozialer Gerechtigkeit

Vor allem die Frage nach dem Status eines moralischen Subjektes berührt eine tiefgreifende Problematik der Philosophie und Ethik. Je nach philosophischer Ausrichtung werden die verschiedensten Kriterien für die Zuerkennung eines moralischen Status genannt, welche von der Fähigkeit, Schmerz zu empfinden, bis hin zu hohen Anforderungen an Rationalität oder Vernunftfähigkeit reichen. Im Kontext von Gerechtigkeitsüberlegungen ergibt sich die Bedeutung dessen jedoch daraus, dass allein Mitglied der Gattung Mensch zu sein, noch keine moralischen Ansprüche begründet. Vielmehr gäbe es menschliche Wesen, die zwar die Fähigkeit besitzen, Schmerz oder Leid zu empfinden, denen aber kein moralischer Status als moralisches Subjekt bzw. als eine Person zugesprochen werden kann, da ihnen höherstufige kognitive Fähigkeiten fehlen. Der Personenbegriff nimmt in Abgrenzung zum Begriff des Menschen daher eine besondere Rolle ein, da eine Zuerkennung als vollwertiges moralisches Subjekt an bestimmte kognitive (Denkfähigkeit, Selbstbewusstsein, Rationalität oder Zukunftsbewusstsein) und moralische (Autonomie/Selbstbestimmung, Moralität oder die Fähigkeit zur Übernahme von Verpflichtungen) Fähigkeiten geknüpft ist (vgl. Birnbacher, 2001, S. 312 ff.).

Auch Rawls Konzeption sozialer Gerechtigkeit ist unter diesem Blickwinkel zu verstehen, denn der Rawls'sche Personenbegriff bzw. dessen Ausführungen zum moralischen Subjekt sind in seinen Überlegungen zentral (vgl. Pinzani & Werle, 2015, S. 63 ff.). Rawls greift in seiner Theorie sozialer Gerechtigkeit auf einen kantischen Begriff der Person zurück, in dem viele Autor*innen bereits den Ausschluss von Menschen mit schwerer kognitiver Beeinträchtigung niedergeschlagen sehen (vgl. z. B. Gutmann, 2010, S. 13; Seelmann, 2012, S. 74 f.; Ladwig, 2010, S. 60).[1] Rawls konzipiert zwar zunächst in seiner Theorie eine faire Ausgangsbedingung, in der alle zukünftigen Gesellschaftsmitglieder über

[1] Gutmann (ebd.) spricht zudem vom Ausschluss kleiner Kinder sowie dementer oder dauerhaft komatöser Menschen, Ladwig (ebd.) gar vom Ausschluss „hochintelligenter Soziopathen“.

eine gerechte Verteilung sozialer Güter entscheiden sollen. Die an der Vertragssituation beteiligten Mitglieder müssen jedoch bestimmte Voraussetzungen erfüllen, um in der Vertragssituation in der Lage zu sein, eine Vorstellung von sozialer Gerechtigkeit zu entwickeln, bestimmte Prinzipien zu verstehen, auszuwählen und schließlich danach zu handeln. Daher müssen sie laut Rawls vernünftig in dem Sinne sein, als dass sie „keine aufeinander gerichteten Interessen haben“ (Rawls, 2020, S. 30), sowie moralische Vermögen mitbringen, das heißt einen Gerechtigkeitssinn sowie die Ausbildung einer Konzeption des Guten. Diese beiden Vermögen wiederum sind es, die Akteur*innen als moralische Subjekte kennzeichnen:

> „Wir müssen noch klären, was für Wesen den Schutz der Gerechtigkeit genießen […]. Die natürliche Antwort scheint zu sein: genau die moralischen Subjekte haben ein Recht auf gleiche Gerechtigkeit. Moralische Subjekte zeichnen sich durch zwei Eigenschaften aus: erstens sind sie einer Vorstellung von ihrem Wohle (im Sinne eines vernünftigen Lebensplanes) fähig, zweitens sind sie eines Gerechtigkeitssinnes fähig (und haben ihn auch) […].“ (Rawls, 2020, S. 548).

Die Prinzipien der Gerechtigkeit bleiben damit jedoch nur denen vorbehalten, die fähig sind, in der Ausgangssituation mitzuwirken und die in der Lage sind, nach den dabei verfassten Prinzipien zu handeln, da ein enger Zusammenhang zwischen der moralischen Ausgangssituation und den daran Beteiligten sowie der durch sie festgelegten politischen Prinzipien besteht.

Darauf beruht auch Rawls’ Verständnis moralischer Gleichheit. Die Personen werden insofern als gleich angesehen, als ihnen allen *ein unentbehrliches und unbedingtes Mindestmaß* des moralischen Vermögens zugeschrieben wird, das notwendig ist, um sich ein Leben lang an der sozialen Kooperation zu beteiligen (vgl. ebd.). Da die Gesellschaft als ein faires Kooperationssystem betrachtet wird, beruht deren Pfeiler auf der Gleichheit seiner Kooperationspartner*innen. Diese Vorstellung der Akteur*innen einer Kooperationsgemeinschaft basiert also auf der Vorstellung als freie und gleiche moralische Personen. *Frei,* indem sie zum einen a) die bereits genannten *moralischen Vermögen* mitbringen, sowie, als notwendige Voraussetzung zur Ausübung dieser, ebenso b) das intellektuelle Vermögen des Urteilens, Denkens und Schlussfolgerns. Zudem führt Rawls an, dass diese c) eine bestimmte Konzeption des Guten im Lichte (vernünftiger) Lehren haben sowie d), dass diese die genannten Vermögen und Fähigkeiten während ihres ganzen Lebens besitzen, um normales kooperatives Gesellschaftsmitglied zu sein. *Gleich* sind sie, wenn sie die genannten Vermögen und Fähigkeiten in einem ausreichenden Mindestmaß besitzen (vgl. Rawls, 2017, S. 159). Erst wenn die Gesellschaftsmitglieder also eine bestimmte Schwelle an personalem

Vermögen überschritten haben (vgl. ebd., S. 278), können sie als voll kooperationsfähige Mitglieder der Gesellschaft betrachtet werden. Das heißt jedoch im Umkehrschluss, dass Personen, die insbesondere die von Rawls genannten Kriterien (moralische und intellektuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie physische Vermögen und Fertigkeiten einschließlich der Auswirkungen von Krankheit und Unfällen auf natürliche Fähigkeiten) dauerhaft nicht erfüllen, außen vor bleiben, wie dies für Menschen mit einer schweren kognitiven oder mehrfachen Beeinträchtigung angenommen werden kann (vgl. Graumann, 2011, S. 161). Damit jedoch kann Rawls die Frage nach Pflichten gegenüber „*permanently* nonpersons" (Reinders, 2009, S. 116, Hervorheb. i. O.) in seinen Überlegungen nicht klären.

Da nur diejenigen in der Gerechtigkeitskonzeption Berücksichtigung finden, die als eigenständige Akteur*innen für einen Vertragsabschluss infrage kommen, „[…] ist hier der Kreis der zu berücksichtigenden Wesen am stärksten restringiert." (Düwell, 2011, S. 436) Hilfe und Unterstützung kann Rawls in seiner Konzeption als direkte Verpflichtung gegenüber allen Menschen ebenso nicht ausweisen. Dahinter verbirgt sich nicht zuletzt der Grundgedanke des politischen Liberalismus, dass die inhaltliche Ausgestaltung einer guten Lebensführung (Autonomie) dem freien, unabhängigen Individuum selbst überlassen bleiben muss. Das Autonomieverständnis der UN-BRK ist jedoch ausdrücklich „radikal inklusiv" (Degener & Butschkau, 2020, S. 138) gedacht und nicht mit diesem Verständnis vereinbar.

4 Kritik an einem Fähigkeitenideal

Im Kontext von Gerechtigkeitsüberlegungen wird ein konzipiertes Ideal an personalistischen Fähigkeiten dann zum Problem, wenn damit ein Verständnis eines „Schwellenkonzeptes" einhergeht, wonach weder Personalität noch die mit diesem Status verbundenen ethischen Ansprüche graduierbar sind (vgl. Quante, 2012, S. 33 f.): „Person ist (und moralischen Status hat) man ganz oder gar nicht" (Gutmann, 2010, S. 13). Erfolgt keine Zuerkennung eines moralischen Status als Person, erfolgt auch keine Aufnahme in eine gemeinsame moralische Anerkennungs-, bzw. im Sinne Rawls, Gerechtigkeitsgemeinschaft.

Diese Überlegungen lassen eine Reflexion zu Teilhabe als einem normativen Prinzip (vgl. Dederich, 2018b, S. 155), wie auch zu Inklusion als einer normativen Leitidee einer erfolgreich realisierten Teilhabe zu. Wenn Behrendt (2017) beispielsweise den Inklusionsbegriff aus sozialphilosophischer Perspektive

systematisch erschließt und hinsichtlich der Anforderungen an ein praxistheoretisches Verständnis zu dem Schluss kommt, dieses lasse sich hinsichtlich der vier Variablen von Inklusionssubjekt, -objekt, -instanz und -regeln fassen, werden die gemeinsamen Schnittpunkte offensichtlich. Unter der Variable Inklusionssubjekt hält er fest:

> „Ausschlaggebend ist dabei die Annahme, dass zum qualifizierten Genuss sozialer Teilhabe nur solche Wesen befähigt sind, die potenziell dazu in der Lage sind, die erforderlichen Fähigkeiten und Vermögen vorzuweisen oder zumindest auszubilden, die zur aktiven Mitwirkung am gemeinsamen Zusammenleben benötigt werden. Die Veranlagung dazu kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein, sie darf jedoch einen bestimmten Schwellenwert nicht unterschreiten. Sprich: Teilhabesubjekte müssen sozial hinreichend kompetente Akteure sein." (Behrendt, 2017, S. 60, Hervorheb. i. O.)

Gemeint sind damit kognitive und habituelle Vermögen bzw. Fähigkeiten, ohne welche ein Subjekt nicht als sozial kompetente Akteur*in gilt und daher nicht Teil einer durch soziale Praktiken definierten, kooperierenden Gesellschaft sein kann. Diese Annahmen sind es jedoch, die im Rahmen gesellschaftskritischer Betrachtung wie auch mit Blick auf die UN-BRK als problematisch betrachtet werden müssen, zumindest dann, wenn damit hohe Anforderungen hinsichtlich Autonomie oder Unabhängigkeit einhergehen. So wendet sich auch Hauptkritik der Disability Studies gegen ein gesellschaftliches Fähigkeitsideal, welches eng mit Vorstellungen von Leistungsfähigkeit verbunden ist und daher insbesondere für Menschen mit Behinderungen, die auf umfassende Hilfe und Unterstützung angewiesen sind, diskriminierend oder ausgrenzend wirkt. Dabei geht es vor allem um eine Zurückweisung eines neoliberalistischen Gesellschaftsbildes autonom und unabhängig agierender Bürger*innen und einer Argumentation gegen eine „Behindertenhierarchie", „deren Rangordnung nach der Autonomiefähigkeit strukturiert ist" (Waldschmidt, 2003, S. 20). Denn eine so verstandene Defizitsichtweise von Behinderung führt nicht nur zum Ausschluss, sie ermöglicht auch die Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Machtverhältnisse, indem menschliche Normalität Gesellschaft konstruiert und zugeschriebene Abweichung die eigene Normalität rückversichert (vgl. Köbsell, 2015, S. 25).

Die Kritik der Disability Studies bezieht sich auf ein neoliberales Gesellschaftsbild, wonach nur diejenigen an gesellschaftlichen Gütern partizipieren können, die den Leistungsanforderungen der Gesellschaft gewachsen sind. Im Hinblick auf die konkrete Realisierung gesellschaftlicher Teilhabe oder umfassender Inklusion kann daran anknüpfend die zugespitzte Frage formuliert werden,

ob Teilhabe und Inklusion überhaupt in einer „hoch selektive[n] und exklusive[n] Leistungsgesellschaft möglich" sind (Dederich, 2018a, S. 117). Dederich verweist auf Becker (2016), der in seinem Buch *Die Inklusionslüge* mit Blick auf Arbeitsmarkt- oder Bildungspolitik konstatiert, dass in der derzeitigen leistungszentrierten Gesellschaft umfassende Ausgrenzungsprozesse stattfinden, die den Grundgedanken von Teilhabe und Inklusion entgegenstehen. Zwar bestünden auf der einen Seite politische Bekenntnisse zu sozialer Gerechtigkeit oder zur Umsetzung der UN-BRK, auf der anderen Seite jedoch werde häufig der Verweis auf ein „finanzielles Realitätsprinzip" (ebd., S. 8) angebracht, dem sich alle anderen Forderungen zu fügen hätten. Eine so verstandene Politik jedoch zementiert eher gesellschaftliche Ausgrenzung, da notwendige Veränderungsprozesse unterbleiben. Zudem bleibt eine umfassende gesellschaftliche Teilhabe in einem Leistungssystem nur denjenigen vorbehalten, die die „Minimalstandards der Anpassungsfähigkeit an das System und an seine spezifische Rationalität erfüllen" (Dederich, 2018a, S. 117). Laut Becker geht damit eine „eigenartig reduzierte Perspektive" (Becker, 2016, S. 184) auf gesellschaftliche Teilhabe einher, bei der man den Eindruck gewinnen könne, dass kursierende Bilder von „Behinderung" einem selektiven Denken gleichkämen, „das eigentlich nur bestimmte, latent ökonomisch verwertbare Menschen mit Behinderung i[m] Blick hat" (ebd.) und bei dem vor allem Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung aus dem Raster fallen (vgl. ebd., S. 186). So spiegelt sich in gesellschaftlicher Ausgrenzung letztlich auch eine soziale Hierarchisierung wider. Peter Radtke, selbst körperlich beeinträchtigt, hielt in einem Interview hierzu einmal fest: „Wer sich am meisten an die Normen der Nichtbehinderten anpassen kann, ist in der Hierarchie ganz oben. Geistig Behinderte rangieren ganz unten" (Goetsch, 1999, o. S.).

5 Verletzlichkeit als Gegenentwurf

Menschen sind weder stets autonom und unabhängig, sondern, wenn auch nicht in gleichem Maße, in bestimmten Lebensphasen und -situationen bedürftig und aufeinander angewiesen. Eine Kritik an einem exklusiv wirkenden Fähigkeitenideal muss dieser Tatsache daher Rechnung tragen. Dies lässt sich mithilfe eines erneuten Blickes auf politische Theorien sozialer Gerechtigkeit zeigen. Da Rawls in seiner Gerechtigkeitstheorie von Fähigkeiten ebenbürtiger und unabhängiger Kooperationspartner*innen ausgeht, schlossen Gegenentwürfe und Begradigungsversuche vor allem an diesem Ideal an. Dabei geriet vor allem der Begriff der Verletzlichkeit in den Fokus der Betrachtung, der mittlerweile einen festen

Bestandteil eines Menschenbildes in sowohl menschenrechtlichen wie gerechtigkeitstheoretischen Überlegungen zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen bildet (vgl. Burghardt et al., 2017, S. 28). Neben Verletzlichkeit oder Angewiesensein sind es ebenso Stichworte wie Abhängigkeit oder Bedürftigkeit, die eine vulnerable Grundbedingung menschlichen Seins konstatieren. So beziehen MacIntyre (1999), Kittay (1999) oder Nussbaum (2007) Verletzlichkeit als eine anthropologische Grundkonstante ein und weisen damit moralische Pflichten wie Sorge und Unterstützung explizit in ihren Überlegungen aus. So geht Care-Ethikerin Kittay davon aus, dass die moralische Berücksichtigung untereinander darin zu verorten sei, als Mensch von anderen abhängig zu sein und daher der Fürsorge zu bedürfen (vgl. Kittay, 2004, S. 67 ff.). Da jeder Mensch nicht von anderen getrennt existieren kann, sondern in Beziehungen zu anderen steht, die nicht nur zwischen Ebenbürtigen geschlossen werden, das heißt, auch zu Menschen, die hinsichtlich ihrer Fähigkeiten und Kräfte nicht gleich sind, müsse dieser Tatsache in Gerechtigkeitsüberlegungen Rechnung getragen werden. Kittay bestimmt daher Verletzlichkeit als einen wesentlichen Ausgangspunkt von Gerechtigkeitsvorstellungen, indem Abhängigkeit von Anfang an anerkannt und berücksichtigt werden muss (vgl. Kittay, 1999, S. 75 ff.).

Eine besondere Sichtweise auf den Begriff der Verletzlichkeit wird bisher jedoch eher wenig rezipiert. Diese leitet sich aus Leiblichkeitstheorien ab, die vorwiegend auf einer von Husserl ausgearbeiteten Phänomenologie und dessen expliziter Leibanalysen gründen. „Frage- und Blickrichtung modifizierend“ (Dederich, 2007, S. 143) lieferte anknüpfend an Husserl vor allem Merleau-Ponty (1966) wesentliche Impulse zur Erforschung der Leiblichkeit. Der Begriff der Leiblichkeit zeichnet sich durch eine Einheit von Körper und Geist aus und wendet sich unter anderem gegen Personenkonzeptionen, die allein mentale Fähigkeiten in den Vordergrund stellen. Der Leib ist jedoch kein körperlicher Gegenstand, sondern führt in seiner Bedeutung darüber hinaus: „Der Leib, das sind wir selbst“ (Fuchs, 2018, S. 49). Der Leib als eine „lebendige Einheit, die sich als Subjektivität erlebt und von anderen als Subjektivität erlebt wird“ (Reichold, 2004, S. 195), hat zudem immer auch eine intersubjektive Komponente, da mithilfe des lebendigen Leibes der Andere erfahrbar wird. Mit Hilfe des Anderen oder des Fremden lassen sich in einer phänomenologischen Tradition daher auch „Aspekte der Leiblichkeit als Grundlage für die ethische Beziehung zu anderen Personen“ (ebd., 193) herausarbeiten, da mit einer endlichen Leiblichkeit auch eine Verletzlichkeit und Angreifbarkeit der Person in den Blick genommen werden kann, die eine Ethik überhaupt erst erforderlich werden lässt (vgl. ebd., S. 194).

Diesen Grundgedanken greift beispielsweise Rehbock (2005) in Anknüpfung an Merleau-Pontys „Zur-Welt-Sein“ und Heideggers „In-der-Welt-Sein“ auf. Sie wählt einen leibphänomenologischen Zugang, der auch für eine „Ethik im Sinne anthropologischer Reflexion der Moral“ (ebd., S. 297) fruchtbar gemacht werden müsse. Dabei fasst sie Personalität als etwas, mit dem wir uns selbst in einer reflektierenden Rückbesinnung auf uns selbst beziehen. Mit „auf uns selbst“ meint sie einen „[…] leiblich, sprachlich, interpersonal, zeitlich, kultural konstituierten – personalen Sinnhorizont unseres Lebens oder In-der-Welt-Seins“ (ebd., S. 285), mit welchem eine Einsicht in eine leibliche Endlichkeit einhergehe. In diesem Bewusstsein unserer eigenen Endlichkeit, so Rehbock (2005, S. 242), werden wir uns auch unserer bedingten Bedürftigkeit oder Verletzlichkeit gewahr. Und da unser personales Dasein laut Rehbock immer interpersonal zu verstehen ist, wir also mit unserem personalen Gegenüber einen gemeinsamen Sinnhorizont unserer Existenz teilen, teilen wir auch die gemeinsamen Erfahrungen unserer Endlichkeit als eine menschliche Grundsituation unserer Existenz. Damit wiederum wird auch unsere moralische Grundorientierung auf unser je eigenes möglichst gutes Leben hin gleichsam bedeutsam für eine gemeinsame Gestaltung eines moralischen Lebens. Wir nehmen unser personales Gegenüber als ein moralisches Gegenüber wahr, und zwar unabhängig von dessen vorhanden Fähigkeiten, Eigenschaften oder faktischem Zustand:

> „Ja, die Wahrnehmung und Beschreibung welcher faktischen Situation auch immer ist überhaupt nur dann im vollen Sinne adäquat oder objektiv, wenn sie von vornherein im personalen Sinnhorizont der Moral erfolgt. Um es auf den Punkt zu bringen: Nicht nur der erwachsene und gesunde Mensch, sondern auch der altersverwirrte, schwer demente oder irreversibel komatöse Mensch, ja, selbst der bereits verstorbene Mensch begegnet uns nach diesem Verständnis als personales bzw. moralisches Gegenüber, und nicht als […] nicht-personales Wesen mit einem moralischen Status ‚zweiter Klasse‘“ (ebd., S. 243).

Solch leibphänomenologische Zugänge im Bereich der Ethik können nun auch für den Gerechtigkeitsdiskurs fruchtbar gemacht werden. So ist es vor allem Lévinas, der – ebenfalls an die Leibkonzeption Husserls[2] anknüpfend –, auch Gerechtigkeitsvorstellungen formulierte. Lévinas verschiebt in seiner Konzeption jedoch den Fokus hin zu einer rein ethischen Fundierung der Erfahrung des Anderen, indem er die Leibkonzeption Husserls geradezu radikalisiert (vgl. Reichold, 2004, S. 215). Leiblichkeit erhält ihren primären Sinn bei Lévinas erst in einer Ethik,

[2] Husserls Bestimmungen des Anderen und des Leibes werden besonders in einer Analyse von Intersubjektivität und Fremderfahrung deutlich (vgl. z. B. Husserl, 2012, S. 89 ff.).

die Lévinas als die erste Philosophie begreift, da sie alle theoretischen Zugänge zur Welt erst ermöglicht (vgl. ebd., S. 207).

In der Ethik Lévinas lässt sich die Erfahrung des Anderen begreifen als eine Erfahrung des Anderen als ein absolut Fremdes. Fremd deshalb, weil sich das Wesen des Menschen nicht theoretisch fassen lässt, sondern sich nur in einer ethischen Beziehung zeigt. Das Subjekt erlebt etwas in der Begegnung mit dem Anderen, das sich dem Verstehen entzieht. Für das Moment der Begegnung des Anderen verwendet Lévinas den Begriff des Antlitzes in einem ethischen Sinne. Begegnet das Ich dem Anderen, dann „[…] nötigt sich das Antlitz mir auf, ohne daß ich gegen seinen Anruf taub sein oder ihn vergessen könnte, d. h. ohne daß ich aufhören könnte, für sein Elend verantwortlich zu sein“ (Lévinas, 2017, S. 223).

> „Die Epiphanie des absolut Anderen ist Antlitz, in dem der Andere mich anruft und mir durch seine Nacktheit, durch seine Not, eine Anordnung zu verstehen gibt. Seine Gegenwart ist eine Aufforderung zu (sic!) Antwort. Das Ich wird sich nicht nur der Notwendigkeit zu antworten bewußt, so als handle es sich um eine Schuldigkeit oder eine Verpflichtung, über die es zu entscheiden hätte. In seiner Stellung selbst ist es durch und durch Verantwortlichkeit […]. Von daher bedeutet Ichsein, sich der Verantwortung nicht entziehen können“ (ebd., S. 224).

Lévinas leitet an dieser Stelle eine unabweisbare und unbedingte Aufforderung zur Antwort als Anspruch ab, die sich nicht aus Vernunftgründen oder Freiwilligkeit herleitet, sondern auf der direkten Konfrontation mit dem Antlitz des anderen beruht. Da das Antlitz „nackt“ ist, d. h., da das Antlitz sich jeder Form entkleidet und in direkter Not offenbart ist, verweist uns das Antlitz auf unsere Verletzlichkeit. Zum einen sind wir im Antlitz des Anderen mit dessen Verletzlichkeit konfrontiert, aber auch mit unserer eigenen. Dieser Verletzlichkeit sind wir unentwegt ausgesetzt. Aus ihr ergibt sich daher bei Lévinas ein unbedingter Anspruch nach Berücksichtigung. Verantwortung als Antwort auf diesen Anspruch bestimmt die ethischen Beziehungen der Verantwortung, die dabei asymmetrisch und nicht reziprok verstanden werden müssen, da die unausweichlichen Ansprüche des Anderen einer Antwort stets vorgeordnet sind (vgl. Mertens, 1998, S. 246). Eine Verantwortung für den Anderen rührt daher gerade nicht von einer gedachten Gleichheit her, aus welcher gegenseitige Rechte oder Pflichten zuerkannt werden, sondern „nicht deshalb betrifft mich der Nächste, weil er als einer erkannt wäre, der zu selben Gattung gehörte wie ich. Er ist gerade *Anderer.* Die Gemeinschaft mit ihm beginnt in meiner Verpflichtung ihm gegenüber“ (Lévinas, 2011, S. 194 f.).

Neben der Beziehung zum Anderen bestehen bei Lévinas aber auch Beziehungen zu Anderen, denn der „Andere ist von vornherein der Bruder aller anderen Menschen" (ebd., S. 2011, S. 344). Gerechtigkeit kommt für Lévinas dort ins Spiel, wo viele Andere in der Figur des Dritten als viele Individuen und gesellschaftliche Institutionen nach Ordnung verschiedenster Ansprüche verlangen. Beziehungen zu Anderen machen laut Lévinas nun, anders als Beziehungen der Verantwortung zu einem Anderen, der „Nicht-Reziprozität schlechthin" (ebd., 189), auf gesellschaftlicher Ebene durchaus Reziprozität erforderlich. Denn die Herstellung einer sozialen Ordnung bedarf verallgemeinerter Kriterien, sodass Unvergleichbares gegebenenfalls verglichen und gleich gemacht werden muss. Für Lévinas besteht daher trotz der asymmetrischen Natur menschlicher Beziehungen in politischen Ordnungen eine Notwendigkeit zu Reziprozität. Da diesem Prinzip des Vergleichens und Gleichmachens jedoch auch eine gewisse Gewaltsamkeit anhaftet, gilt es nach Lévinas, Gerechtigkeit immer wieder an das Grundprinzip der Verantwortung zurückzubinden, da allgemeine Normen oder regulierende Gesetze den Einzelnen keineswegs aus dieser entlassen (vgl. Dederich, 2013, S. 255 f.). Gerechtigkeit ist daher laut Lévinas auch immer wieder vor dem „asymmetrischen Ursprung moralischer Ansprüche" (Dziabel, 2017, S. 200) zu korrigieren.

Die Argumentation, dass eine Gesellschaft auf den ersten Blick nicht ohne gewaltförmige Momente auskommt, mag im ersten Moment ernüchternd wirken. Sie ermöglicht jedoch eine stete Rückbesinnung auf menschliche Verletzlichkeit, sodass sowohl individuelle wie auch gesellschaftliche Verhaltensweisen an diesem Kern der Moral Orientierung finden können. Auch wenn eine Gesellschaft laut Lévinas nicht ohne eine gewisse Gewaltsamkeit vor allem gegenüber einzigartigen, vulnerablen Personen (ebd., S. 204) bei der Gestaltung ihrer sozialen Prinzipien auskommt, lässt sich so gleichzeitig festhalten, dass Gerechtigkeitsurteile, die in einer Gesellschaft gefällt werden müssen, „als Form von Gewalt aber rechtfertigungsbedürftig und stets mit Rekurs auf die sich aus der Verletzlichkeit des Menschen ergebenden asymmetrischen Natur ethischer Beziehungen kritisch zu hinterfragen und zu korrigieren" sind (ebd., S. 205). Wenn menschliche Verletzlichkeit in einem realen, sozialen Kontext verortet wird (ebd.), ergeben sich so auch mit Blick auf Teilhabe Möglichkeiten eines kritischen Umgangs mit gesellschaftlichen Anforderungen. Denn eine Verortung von Verletzlichkeit enthüllt einen Blick auf Macht- und Herrschaftsverhältnisse, die Verletzlichkeiten auslösen oder erhöhen können und betont die Notwendigkeit einer „kritischen Zeit- und Gesellschaftsdiagnostik" (ebd.).

Auch in den Disability Studies rückt der Begriff der Verletzlichkeit zunehmend ins Blickfeld (vgl. z. B. Hirschberg & Valentin, 2020; Kaiser & Pfahl,

2020). So lässt sich unter anderem mit einer uns allen gemeinsam geteilten Verletzlichkeit zeigen, dass Beeinträchtigungen als ein Spektrum betrachtet werden können, in dem wir uns alle mehr oder weniger Zeit unseres Lebens bewegen und in bestimmten Phasen unseres Lebens auf Hilfe oder Unterstützung angewiesen sind (vgl. Hirschberg & Valentin, 2020, S. 91–92). Ein Blick auf menschliche Verletzlichkeit verschiebt zudem den Fokus von ökonomisch zu verwertenden Fähigkeiten hin zu „z. B. Sorgetätigkeiten oder die Fähigkeit, die eigene Angewiesenheit auf Andere und die des Anderen auf mich ausdrücken und erwidern zu können", die ebenfalls Bestandteil reziproker, gesellschaftlicher Beziehungen sind (Kaiser & Pfahl, 2020, S. 99 f.). Plädoyers für eine Anerkennung menschlicher Verletzlichkeit müssen diese aber auch in einen gesellschaftskritischen Kontext einfassen, um eine Notwendigkeit für Wandlungsprozesse aufzeigen zu können. Verletzlichkeit aus phänomenologischer Sicht meint gerade nicht nur eine individuelle Verletzbarkeit als Eigenschaft, sondern sie ereignet sich als eine erlebte Erfahrung im Zusammenspiel mit sozialen Widrigkeiten (vgl. Dederich, 2018a, S. 112). Der Mensch als leibliches und verletzliches Wesen ist auf eine soziale Welt bezogen, die mit ihren gesetzlichen Regelungen, institutionellen Strukturen usw. potenzielle Ereignisse umfasst, die eine verletzende Erfahrung bedingen können (vgl. ebd.). Damit ist zumindest ein kritischer Blick auf gesellschaftliche Verhältnisse frei, der notwendig ist, um am Prinzip gesellschaftlicher Teilhabe für alle Menschen mit Beeinträchtigungen festhalten zu können.

6 Fazit

Die vorangegangenen Überlegungen hatten das Ziel, skizzenhaft kritische Anknüpfungspunkte von Teilhabeaspekten mithilfe philosophischer Überlegungen zu sozialer Gerechtigkeit im Kontext von Behinderung aufzuzeigen. Ausgangspunkt war eine Kritik an voraussetzungsvollen Anforderungen an Gerechtigkeitsadressat*innen, die dazu führen, dass Menschen mit kognitiven oder schweren Beeinträchtigungen im Gerechtigkeitsdiskurs häufig unberücksichtigt bleiben. Mithilfe eines phänomenologischen Zugangs zu Verletzlichkeit lassen sich hingegen voraussetzungsvolle Anforderungen kritisch beleuchten und für Verletzlichkeit als einem normativen Bezugspunkt politischer Ordnungen plädieren. Auch Menschen mit schweren und kognitiven Beeinträchtigungen sollten sich nicht mit der Frage konfrontiert sehen, ob sie als ein mit notwendigen Teilhabefähigkeiten ausgestattetes Subjekt der Gesellschaft gelten, denn sie sind bereits „integraler Bestandteil" (Waldschmidt, 2020, S. 68) unserer Gesellschaft.

Literatur

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw, G., Henke, J., & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung.* Wiesbaden: Springer VS.

Becker, U. (2016). *Die Inklusionslüge. Behinderung im flexiblen Kapitalismus*. Bielefeld: Transcript.

Behrendt, H. (2017). Was ist soziale Teilhabe? Plädoyer für einen dreidimensionalen Inklusionsbegriff. In C. Misselhorn & H. Behrendt (Hrsg.), *Arbeit, Gerechtigkeit und Inklusion. Wege zu gleichberechtigter gesellschaftlicher Teilhabe* (S. 50–76). Stuttgart: Metzler.

Bertmann, I., & Demant, L. (2014). Inklusion und Gerechtigkeit. Voraussetzungen und Grenzen für Teilhabemöglichkeiten in der Gegenwartsgesellschaft. *Zeitschrift Soziale Probleme*, *25 (2)*, (S. 301–316).

Birnbacher, D. (2001). Selbstbewusste Tiere und bewusstseinsfähige Maschinen. Grenzgänge am Rande des Personenbegriffs. In D. Sturma (Hrsg.), *Person. Philosophiegeschichte – Theoretische Philosophie – Praktische Philosophie* (S. 302–321). Paderborn: Mentis.

Burghardt, D., Dederich, M., Dziabel, N., Höhne, T., Lohwasser, D., Stöhr, R., & Zirfas, J. (2017). *Vulnerabilität. Pädagogische Herausforderungen.* Stuttgart: Kohlhammer.

Dederich, M. (2013). *Philosophie in der Heil- und Sonderpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer.

Dederich, M. (2018a). Moralische Verpflichtung, Anerkennung und Gewalt. Eine Problemskizze angesichts von Menschen mit komplexen Behinderungen. In J. Müller & R. Lelgemann (Hrsg.), *Menschliche Fähigkeiten und komplexe Behinderungen. Philosophie und Sonderpädagogik im Gespräch mit Martha Nussbaum* (S. 105–121). Darmstadt: Academic.

Dederich, M. (2018b). Menschsein und Teilhabe. Eine anthropologische Skizze. In W. Lamers (Hrsg.), *Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Alltag, Arbeit, Kultur* (S. 153–166). Oberhausen: Athena.

Dederich, M. (2007). *Behinderung – Medizin – Ethik. Behindertenpädagogische Reflexionen zu Grenzsituationen am Anfang und Ende des Lebens.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Degener, T., & Butschkau, M. (2020). Emanzipation ohne Vereinnahmung. Menschenrechtsbasierte Forschung in den Disability Studies. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell & C. Wesselmann (Hrsg.), *Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung. Disability Studies im deutschsprachigen Raum* (S. 132–150). Weinheim: Juventa.

Düwell, M. (2011). Moralischer Status. In M. Düwell, C. Hübenthal & M. H. Werner (Hrsg.), *Handbuch Ethik* (S. 434–439). Stuttgart: Metzler.

Dziabel, N. (2017): *Reziprozität, Behinderung und Gerechtigkeit. Eine grundlagentheoretische Studie.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Fuchs, T. (2018). Leiblichkeit und personale Identität in der Demenz. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie, 66 (1)* (S. 48–61)*,* Berlin: De Gruyter.

Goetsch, M. (1999). „Ich fühle mich getragen“. Im Gespräch mit Peter Radtke. *Deutsches Allgemeines Sonntagsblatt 16.*

Gosepath, S. (2010). Gerechtigkeit. In H. J. Sandkühler (Hrsg.), *Enzyklopädie Philosophie. Bd. 1 A-H* (S. 835–839). Hamburg: Meiner.

Graumann, S. (2011). *Assistierte Freiheit. Von einer Behindertenpolitik der Wohltätigkeit zu einer Politik der Menschenrechte.* Frankfurt a. M.: Campus.

Gutmann, T. (2010). Würde und Autonomie. Überlegungen zur Kantischen Tradition. In D. Sturma, B. Heinrichs & L. Honnefelder (Hrsg.), *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik*, *Bd. 15* (S. 5–34). Berlin: De Gruyter.

Hirschberg, M., & Valentin, G. (2020). Verletzbarkeit als menschliches Charakteristikum. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell & C. Wesselmann (Hrsg.), *Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung. Disability Studies im deutschsprachigen Raum* (S. 89–95). Weinheim: Juventa.

Husserl, E. (2012 [1950]. Cartesianische Meditationen. Eine Einleitung in die Phänomenologie. Hamburg: Meiner.

Kaiser, M., & Pfahl, L. (2020). Ableism und Verletzlichkeit. Überlegungen zur Erfindung neuer Formen von Subjektivität. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell & C. Wesselmann (Hrsg.), *Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung. Disability Studies im deutschsprachigen Raum* (S. 96–102). Weinheim: Juventa.

Kittay, E. F. (1999). *Love's Labor. Essays on Woman, Equality and Dependency*. New York: Routledge.

Kittay, E. F. (2004). Behinderung und das Konzept der Care Ethik. In S. Graumann, K. Grüber, J. Nicklas-Faust, S. Schmidt & M. Wagner-Kern (Hrsg.*), Ethik und Behinderung. Ein Perspektivenwechsel* (S. 67–80). Frankfurt a. M.: Campus.

Köbsell, S. (2015). Ableism. Neue Qualität oder „alter Wein" in neuen Schläuchen? In I. Attia, I., S. Köbsell & N. Prasad (Hrsg.), *Dominanzkultur reloaded. Neue Texte zu gesellschaftlichen Machtverhältnissen und ihren Wechselwirkungen* (S. 21–34). Bielefeld: Transcript.

Ladwig, B. (2010). Menschenwürde als Grund der Menschenrechte? Eine Kritik an Kant und über Kant hinaus. *Zeitschrift für Politische Theorie*, *1 (1)* (S. 51–69).

Lévinas, E. (2011 [1974]). *Jenseits des Seins oder anders als Sein geschieht.* Freiburg i. Br.: Alber.

Lévinas, E. (2017). Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie. Freiburg i. Br.: Alber.

Liesen, C., Felder, F., & Lienhard, P. (2012). Gerechtigkeit und Gleichheit. In V. Moser & D. Horster (Hrsg.), *Ethik der Behindertenpädagogik. Menschenrechte, Menschenwürde, Behinderung – Eine Grundlegung* (S. 184–209). Stuttgart: Kohlhammer.

MacIntyre, A. (1999). *Dependent Rational Animals. Why Human Beings Need the Virtus.* Chicago: Open Court.

Merleau-Ponty, M. (1966 [1945]). *Phänomenologie der Wahrnehmung, übers. von Rudolf Boehm.* Berlin: De Gruyter

Mertens, K. (1998). Verletzlichkeit des Leibes und Ansprüche der Natur. In B. Waldenfels & I. Därmann (Hrsg.), *Der Anspruch des Anderen. Perspektiven phänomenologischer Ethik* (S. 239–257). München: Wilhelm Fink.

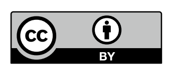
Nussbaum, C. M. (2007). *Frontiers of Justice. Disability, Nationality, Species Membership.* Cambridge (Massechusetts): Belknap Press of Harvard University.

Pinzani, A., & Werle, D. L. (2015). Die Vermögen der Bürger und ihre Darstellung (Vorlesung II). In O. Höffe (Hrsg.), *John Rawls: Politischer Liberalismus* (S. 63–78). Berlin: De Gruyter.

Rawls, J. (2020 [1971]*). Eine Theorie der Gerechtigkeit*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Rawls, J. (2017 [1993]). *Politischer Liberalismus.* Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Rehbock, T. (2005). *Personsein in Grenzsituationen. Zur Kritik der Ethik medizinischen Handelns*. Paderborn: Mentis.
Reichold, A. (2004). *Die vergessene Leiblichkeit. Zur Rolle des Körpers in ontologischen und ethischen Persontheorien*. Paderborn: Mentis.
Reinders, H. S. (2009). *The Future of the Disabled in Liberal Society. An Ethical Analysis*. Notre Dame (Indiana): University of Notre Dame.
Seelmann, K. (2012). Menschenwürde und die zweite und dritte Formel des kategorischen Imperativs. Kantischer Befund und aktuelle Funktion. In G. Brudermüller & K. Seelmann (Hrsg.), *Menschenwürde: Begründung, Konturen, Geschichte* (S. 67–78). Würzburg: Königshausen und Neumann.
Quante, M. (2012). *Person*. Berlin: De Gruyter
Waldschmidt, A. (2020). Jenseits der Modelle. Theoretische Ansätze in den Disability Studies. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell & C. Wesselmann (Hrsg.), *Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung. Disability Studies im deutschsprachigen Raum* (S. 56–73). Weinheim: Juventa.
Waldschmidt, A. (2003). Selbstbestimmung als behindertenpolitisches Paradigma – Perspektiven der Disability Studies. *Aus Politik und Zeitgeschichte, Das Parlament B8* (S. 13–20).



Exemplarische theoretische Zugänge zur Teilhabeforschung



Teilhabe als Gegenstand der Rehabilitationsforschung

Thorsten Meyer und Anke Menzel-Begemann

Zusammenfassung

Der Teilhabebegriff ist konstitutiv für die Rehabilitation und Rehabilitationsforschung. Ihre aktuellen Definitionen beziehen sich über das Konzept der Funktionsfähigkeit und Behinderung der WHO auf Teilhabe. Das Rahmenrecht für Rehabilitation in Deutschland, das SGB IX, sowie die UN-Behindertenrechtskonvention greifen den Teilhabebegriff explizit auf. Nach einer Charakterisierung der Rehabilitationsforschung thematisiert dieser Beitrag das Spannungsfeld von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe, anschließend die gegenwärtige Praxis der Rehabilitationsforschung mit Blick auf partizipative Forschungsansätze und in einem weiteren Abschnitt die Entwicklung von Outcome-Modellen mit explizitem Teilhabebezug.

Mit der Einführung des Sozialgesetzbuchs (SGB) IX, Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, im Jahr 2001 wurde das Praxisfeld der Rehabilitation in Deutschland auf höchster sozialrechtlicher Ebene explizit mit dem Konzept der gesellschaftlichen Teilhabe verknüpft. Es ist daher naheliegend zu fragen, welche Bedeutung das Konzept Teilhabe in der Rehabilitation und

T. Meyer (✉)
Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland
E-Mail: thorsten.meyer@uni-bielefeld.de

A. Menzel-Begemann
FH- Münster, Münster, Deutschland
E-Mail: menzel-begemann@fh-muenster.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_6

auch der Rehabilitationsforschung aufweist. Dabei reicht diese Frage weit über den nationalen Rechtsrahmen hinaus, denn die Einführung des Teilhabebegriffs im SGB IX steht in engem Zusammenhang mit der zeitlich parallelen Entwicklung der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die ebenfalls 2001 verabschiedet wurde. In der ICF ist der Teilhabebegriff Teil des Konzepts der Funktionsfähigkeit, das zentral für die ICF ist.

Zugleich war die Einführung der ICF ein Katalysator für internationale Bestrebungen, ein gemeinsames Verständnis von Rehabilitation zu entwickeln. Der große Bedarf hieran war und ist Ausdruck einer deutlich verstärkten internationalen Zusammenarbeit im Feld der Rehabilitation sowie einer erhöhten Aufmerksamkeit für rehabilitative Themen auch auf gesundheitspolitischer Ebene. Hierzu gehören nicht zuletzt die Verabschiedung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2006, die Veröffentlichung des ersten Weltberichts zum Thema Behinderung durch die WHO, dem *World Report on Disability* (WHO & World Bank, 2011), und die nachfolgenden Bestrebungen der WHO, rehabilitative Dienste weltweit zu stärken, z. B. durch die *Rehabilitation 2030*-Initiative.[1] Grundlegend für diese Bestrebungen war das *ICF-Modell von Funktionsfähigkeit und Behinderung,* auch *Modell der funktionalen Gesundheit* genannt. Somit findet sich auch auf internationaler Ebene eine explizite Verschränkung des Verständnisses von Rehabilitation mit dem Teilhabebegriff. Diese Entwicklungen wurden maßgeblich von Rehabilitationsforscher*innen geprägt und prägen umgekehrt die Grundlagen und Praxis der Rehabilitationsforschung (Stucki, 2021).

In diesem Beitrag beleuchten wir vor dem skizzierten Hintergrund die Beiträge der Rehabilitationsforschung zur Teilhabeforschung. Dazu werden in einem ersten Schritt Grundlagen zu den Themen Rehabilitation, Rehabilitationsforschung und Teilhabe vorgestellt. Im ersten Abschnitt erfolgt eine kurze Einführung in das ICF-Modell der funktionalen Gesundheit mit einem besonderen Blick auf die Bedeutung von Teilhabe (Abschn. 1.1). Dem schließen sich aktuelle Ansätze zur Definition von Rehabilitation an, die sich auf das ICF-Modell beziehen (Abschn. 1.2). In Abschn. 1.3 beziehen wir diese Ansätze auf aktuelle für die Rehabilitation relevante normative Grundlagen. Die Grundlagen schließen mit einer Reflexion über Forschung im Feld der Rehabilitation (Abschn. 1.4). Daran anknüpfend reflektieren wir im zweiten Schritt die Bedeutung der Rehabilitationsforschung für die Teilhabeforschung. Dazu gehören theoretisch-konzeptuelle Beiträge, in denen wir z. B. das im SGB IX angelegte Spannungsfeld von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe thematisieren (Abschn. 2.1), eine

[1] Vgl. www.who.int/rehabilitation/rehab-2030-call-for-action/en/

Analyse der gegenwärtigen Praxis der Rehabilitationsforschung aus der Perspektive der Teilhabeförderung durchführen (Abschn. 2.2) sowie die Bedeutung von Teilhabe für die Entwicklung von Outcome-Modellen reflektieren (Abschn. 2.3).

1 Grundlagen: Teilhabe, Rehabilitation, Rehabilitationsforschung

1.1 Grundlagen der Rehabilitation: das ICF-Modell der funktionalen Gesundheit

Die ICF ist eine der drei Referenzklassifikationen der WHO, zu der auch die International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) und die noch in der Entwicklung befindliche International Classification of Health Interventions (ICHI) gehören (Delgerjargal et al., 2016). Die ICF wurde 2001 durch die World Health Assembly verabschiedet und von der WHO veröffentlicht (WHO, 2001; deutsche Übersetzung DIMDI, 2005). Der Vorläufer der ICF war die 1980 von der WHO eingeführte International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH), die auf einem Krankheitsfolgemodell basierte, das durch die ICF grundsätzlich erweitert wurde. Die Publikation der ICF hatte eine nicht zu unterschätzende Trigger-Funktion für nachfolgende Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation. Die aktuelle Bedeutung der ICF – nicht nur für die Rehabilitation – leitet sich allerdings weniger aus der Klassifikation[2] als vielmehr aus dem ihr zugrundeliegenden *Modell der Funktionsfähigkeit und Behinderung* ab (vgl. Abb. 1).

Dieses Modell wird in der ICF sowie seiner Rezeption regelhaft auch als *bio-psycho-soziales Modell* bezeichnet. Diese Einordnung ist allerdings nur bedingt zutreffend (vgl. Meyer & Menzel-Begemann, 2020), da zum einen die *psychische* Dimension der Gesundheit keinen eigenwertigen Ausdruck erfährt, sondern unter *Körperfunktionen*/-strukturen bzw. *personbezogenen Faktoren* subsumiert wird. Zum anderen geht das ICF-Modell über soziale Kontextfaktoren hinaus und bezieht natürliche Umweltfaktoren (z. B. klimatische Aspekte) oder auch

[2] Die Konzipierung der ICF als *Klassifikationssystem* – in der Tradition der ICD – dürfte ihrer Rezeption wesentlich den Weg bereitet haben. Dies ist insbesondere erwähnenswert, als dass sich die Rezeption der ICF lange Zeit auf das *Modell* der funktionalen Gesundheit fokussierte und zudem die Klassifikation keine Eins-zu-eins-Abbildung des Modells darstellt, u. a. aufgrund des Fehlens der personbezogenen Faktoren, der uneindeutigen Zuordnungen von Inhalten der Aktivitäten und Teilhabe sowie des Fehlens der Möglichkeit, die Interaktionen zwischen den Komponenten zu dokumentieren.

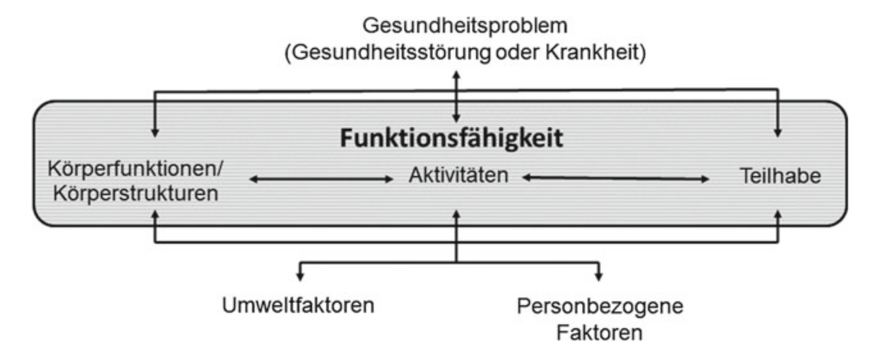


Abb. 1 Das integrative Modell von Funktionsfähigkeit und Behinderung der ICF ergänzt um das Konzept der Funktionsfähigkeit. (nach DIMDI, 2005, S. 23, Copyright WHO, 2005)

strukturelle bzw. sozio-kulturelle und normative Faktoren (z. B. Versorgungsinstitutionen oder gesetzliche Rahmenregelungen) ein. Die Funktionsfähigkeit ist das zentrale Konzept der ICF, sie umfasst die Komponenten Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Teilhabe (vgl. Abb. 1 und Box 1).

Box 1: Definitionen zentraler Konzepte der ICF (aus DIMDI, 2005, S. 145–146)

Funktionsfähigkeit

… ist ein Oberbegriff für Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe); sie bezeichnet die positiven Aspekte der Interaktion zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem) und ihren Kontextfaktoren (Umwelt- und personbezogene Faktoren).

Aktivitäten

… stellen die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen dar. Diese Komponente repräsentiert die individuelle Perspektive der Funktionsfähigkeit.

Teilhabe bzw. Partizipation

… beschreibt das Einbezogensein in eine Lebenssituation. Diese Komponente repräsentiert die gesellschaftliche Perspektive der Funktionsfähigkeit.

Behinderung

> … ist ein Oberbegriff für Schädigungen (Funktionsstörungen, Strukturschäden) und Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe. Als Pendant zum Begriff Funktionsfähigkeit bezeichnet er die negativen Aspekte der Interaktion zwischen einer Person und ihren Kontextfaktoren.

Funktionsfähigkeit ist ein artifizieller Begriff, den es in dieser Bedeutung vorher nicht gab. *Functioning* ist kein reguläres Nomen in der englischen Sprache. Diesen Aspekt hat die deutsche Übersetzung mit dem Begriff der *Funktionsfähigkeit* nicht repliziert und damit eine größere und potenziell Missverständnisse provozierende Nähe zu schon vorliegenden Bedeutungen von Funktionsfähigkeit geschaffen. Zudem ist der Begriff Funktions*fähigkeit* nicht passend: *Functioning* im Sinne der ICF geht über die Feststellung einer *Fähigkeit* hinaus, da er sich auch auf den tatsächlich erreichten Zustand, z. B. im Fall der Teilhabe auf das Eingebunden*sein,* bezieht und eben nicht nur auf die Fähigkeit, diesen Zustand zu erreichen.

Die Begriffswahl hat zudem im Deutschen mechanistische Konnotation – Maschinen *funktionieren* – und damit im Übertrag auf Menschen auch eine negative Konnotation. Gemeint ist allerdings etwas sehr Positives: Die Verwirklichungschancen (vgl. Nussbaum, 2018) werden in der ICF auf körperlicher, individueller und sozialer Ebene zusammengeführt (in der englischen Version als *capabilites* bezeichnet, in der Übersetzung als *Leistungsfähigkeit*) und mit der tatsächlichen Ausführung bzw. Passung mit der (sozialen) Umgebung in Zusammenhang gebracht (*performance/Leistung*). Ein positiv besetzter artifizieller Begriff im Deutschen hätte dem Anliegen der ICF ggf. besser entsprochen als der – zu sehr auch negativ assoziierte und zudem zu eng gefasste – Begriff der *Funktionsfähigkeit.*

Teilhabe[3] ist eine zentrale Komponente der Funktionsfähigkeit und definiert als das Eingebundensein in eine Lebenssituation. Sie umfasst in der ICF die Kategorien Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, Häusliches Leben, Interpersonelle Interaktion und Beziehungen (u. a. Familienbeziehungen, intime Beziehungen oder auch informelle soziale Beziehungen), Bedeutende

[3] In der ICF finden sich die beiden Begriffe *Partizipation* und *Teilhabe* als Übersetzung des englischen *participation.* Die Übersetzenden vermerken dazu, dass die korrekte Übersetzung *Teilhabe* sei. Allerdings werde der Begriff Teilhabe in der Schweiz deutlich enger gefasst. Daher finden sich in der Übersetzung beide Begriffe. Für Deutschland bevorzugen wir den Begriff Teilhabe, der aus unserer Sicht den etwas engeren Begriff der Partizipation i.S. einer politischen Teilhabe bzw. Teilhabe an Entscheidungen einschließt.

Lebensbereiche (mit Erziehung/Bildung, Arbeit und Beschäftigung, Wirtschaftliches Leben) sowie Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (u. a. Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität, Politisches Leben und Staatsbürgerschaft). Das Eingebundensein drückt sich u. a. im Erschließen persönlich bedeutsamer Lebensbereiche, in der Inanspruchnahme von Angeboten und/oder auch der aktiven (Mit-)Gestaltung der individuellen Lebenswelt aus. Farin (2011) verweist auf die konzeptuelle Nähe des Teilhabebegriffs mit der sozialen Rollentheorie (Rollen als gebündelte soziale Verhaltenserwartungen). Mit der Definition von Teilhabe als Eingebundensein in eine Lebenssituation weist der Begriff einen deutlichen Bezug zur tatsächlichen Teilhabe i.S. der Performanz/Leistung auf. Er kann aber auch als Fähigkeit i.S. eines Potenzials gesehen werden, z. B. als Zugang zu benötigten Ressourcen bzw. zentralen Lebensbereichen wie Familie, Elternschaft, Beruf, Freizeit, Kultur, Bürgerwesen etc. (DIMDI, 2005, S. 20). Funktionsfähigkeit und Behinderung stellen in der ICF komplementäre Konzepte dar: Funktionsfähigkeit bezeichnet positive Aspekte der Interaktion zwischen einer Person und ihren Kontextfaktoren, Behinderung das negative Pendant. Behinderung resultiert damit in diesem Modell nicht zwangsläufig aus einem Gesundheitsproblem, sondern entsteht durch mangelnde Möglichkeiten, körperliche Schädigungen bzw. Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Teilhabe auszugleichen. Die ICF ergänzt mit diesem Paradigmenwechsel das *biomedizinische Modell von Behinderung,* welches das Gesundheitsproblem und die körperlichen Beeinträchtigungen zum Ausgangspunkt nimmt und Behinderung als deren Folge versteht, durch das *soziale Modell von Behinderung,* das die Notwendigkeit hinderlicher umwelt- und/oder personenbezogener Kontextfaktoren als Bedingung für Behinderung betont.

1.2 Definitionen von Rehabilitation

Definitionen von Rehabilitation greifen explizit auf das Konzept der Teilhabe oder auch Funktionsfähigkeit – und damit auch Teilhabe – zurück. So definiert die WHO im o.g. World Report on Rehabilitation wie folgt:

> „*This report defines rehabilitation as 'a set of measures that assist individuals who experience, or are likely to experience, disability to achieve and maintain optimal functioning in interaction with their environments […].*" (WHO & World Bank, 2011, S. 96)

Der Bezug zur ICF-Terminologie wird neben der Verwendung des Behinderungsbegriffs deutlich durch die Nutzung des Konzepts der Funktionsfähigkeit (functioning), dem Umweltbegriff (environment) und den Bezug auf die Interaktion zwischen den Umweltfaktoren und der Funktionsfähigkeit. Funktionsfähigkeit, und damit auch Teilhabe, ist in dieser Definition das zu Optimierende bzw. das, wonach sich die Rehabilitation auszurichten habe.

In der WHO-Definition wird Teilhabe über den Begriff der Funktionsfähigkeit demnach als Zweck bzw. übergeordnetes Ziel von Rehabilitation verstanden. Meyer et al. (2020) haben einen systematischen Vergleich vorliegender Definitionen von Rehabilitation vorgenommen und dabei auch die jeweiligen Zwecke bzw. Ziele der Rehabilitation identifiziert. Es fanden sich u. a. folgende Formulierungen:

- „to help or assist the person reach his/her own goals; not to be limited to the physical and mental functions of persons and their coping strategies, but incorporating independence, *social and societal participation*" (Hanssen & Sandvin, 2003, S. 38)
- „to optimize patient *social participation* and well-being, and so reduce stress on carer/family" (Wade, 2005, S. 814)
- „to enable, to attain and maintain maximum independence, full physical, mental, social and vocational ability, and *full inclusion and participation in all aspects of life*" (United Nations General Assembly, 2006, S. 15–16)[4]
- „to enable persons with health conditions experiencing or likely to experience disability to achieve and maintain optimal *functioning*" (Meyer et al., 2011, S. 768)
- „Ziel ist die Stärkung von körperlichen, geistigen, sozialen und beruflichen Fähigkeiten sowie die Selbstbestimmung und die *gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen"* (DVfR, 2020).

Deutlich wird bei all diesen Definitionsansätzen, dass gesellschaftliche Teilhabe in verschiedenen Formen als ein Zweck von Rehabilitation verstanden wird. Die ICF ist sicher nicht die Ursache für diese Entwicklung, vielmehr scheint sie einen konzeptuellen Rahmen bereitzustellen, der übergreifende Definitionen von Rehabilitation erlaubt und befördert hat. Auch das Verständnis von Rehabilitation in der UN-BRK bestärkt diese Tendenz. Sie greift indirekt das multidimensionale

[4] Die UN-BRK enthält zwar keine explizite Definition von Rehabilitation, aber charakterisiert Habilitation und Rehabilitation ausführlich in Art. 26, sodass sie hier mit aufgegriffen wird.

Konzept der Funktionsfähigkeit auf: „full physical, mental […] ability" steht in Einklang mit den Körperfunktionen und -strukturen und ihren daraus erwachsenen Fähigkeiten; „independence" greift die Idee der Alltagsaktivitäten auf, und die Teilhabe ist über die Begriffe *inclusion* und *participation* aufgenommen, die als eine soziale und eine gesellschaftliche Ebene von Teilhabe verstanden werden können (s. o. die Definition von Hanssen und Sandvin (2003): „social and societal participation").

Die in der obigen Auflistung zuletzt genannte Definition stammt von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und wurde 2020 veröffentlicht (vgl. Box 2). Sie knüpft hinsichtlich der Zwecke direkt an das Verständnis von Rehabilitation der UN-BRK an. Anstelle von *Unabhängigkeit* verwendet sie den Begriff der *Selbstbestimmung* (s. Abschn. 2.1.). Zugleich verzichtet sie auf eine Differenzierung von sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe. Neben der Bestimmung der Zielgruppe fällt der multimodale Zugang der Rehabilitation auf, seine Orientierung an individuellen Zielen (spezifiziert als Teilhabeziele) und die Definition von Rehabilitation als geplanter, abgestimmter Prozess.

Box 2: Definition der Rehabilitation von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR, 2020)

Rehabilitation fördert Menschen mit bestehender oder drohender Behinderung.

Ziel ist die Stärkung von körperlichen, geistigen, sozialen und beruflichen Fähigkeiten sowie die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen.

Sie umfasst medizinische, therapeutische, pflegerische, soziale, berufliche, pädagogische oder technische Angebote einschließlich der Anpassung des Umfelds der Person.

Rehabilitation ist ein an individuellen Teilhabezielen orientierter und geplanter, multiprofessioneller und interdisziplinärer Prozess.

Sie achtet das Recht auf Selbstbestimmung.

1.3 Normative Grundlagen der Rehabilitation

Wichtigste gesetzliche Grundlage für Rehabilitation in Deutschland ist das SGB. Im *SGB IX,* dem übergeordneten *Recht zu Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen,* werden mit den Zielen der Selbstbestimmung, der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und mit Diskriminierungsverboten bzw. Inklusionsgeboten die normativen Grundwerte im einführenden Paragrafen konkretisiert. Damit stellt Teilhabe einen zentralen Orientierungsrahmen für die Ausgestaltung der Rehabilitation in den einzelnen Leistungsgesetzen dar. Auf einer zweiten Ebene finden sich die gesetzlichen Normen für Rehabilitation verteilt in einzelnen Leistungsgesetzen, insbesondere im SGB V (Krankenversicherungsrecht), SGB VI (Rentenversicherungsrecht) und SGB VII (Unfallversicherungsrecht). In ihnen werden u. a. konkrete Teilhabebereiche expliziert. So fordert bspw. das SGB VI die Gesetzliche Rentenversicherung auf, *berufliche* Teilhabe zu fördern und folgt dabei dem Grundsatz *Reha vor Rente.* Die Gesetzliche Krankenversicherung ist laut Grundsatz *Reha vor Pflege* vor allem dazu aufgerufen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und Menschen zu einem möglichst langen selbstbestimmten Leben zu verhelfen.

Das 2016 beschlossene und bis 2023 stufenweise in Kraft tretende Bundesteilhabegesetz (BTHG), das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen, reformiert das SGB IX. Das BTHG unterstreicht die Abkehr vom Fürsorgeprinzip und die Personzentrierung und verankert die Notwendigkeit einer individuellen Teilhabeplanung unter Mitwirkung der Rehabilitand*innen. Als maßgebliche Leitlinie für die Reformüberlegungen galt die 2006 von der UN-Vollversammlung verabschiedete und 2009 in Deutschland in Kraft getretene UN-BRK, die mit Artikel 26 einen eigenen Abschnitt zu Habilitation und Rehabilitation beinhaltet. In diesem Artikel werden die Vertragsstaaten u. a. dazu verpflichtet, einen gleichwertigen Zugang zu (re)habilitativen Leistungen in Abhängigkeit vom persönlichen Bedarf und möglichst gemeindenah vorzuhalten, wozu auch die Verfügbarkeit von Hilfsmitteln sowie die Schulung und Bereitstellung von qualifiziertem Personal gehört. Dieses Personal und ihre Dienste sind den entsprechenden Zielen der UN-BRK verpflichtet, zu denen insbesondere die Selbstbestimmung und die Ausrichtung an gesellschaftlicher Teilhabe gehören.

1.4 Rehabilitationsforschung

In der Rehabilitationsforschung bilden sich die genannten Entwicklungen und normativen Rahmungen von Rehabilitation in Deutschland ab. Ein Blick in die Geschichte zeigt, dass bereits früh im 20. Jahrhundert ein Fokus auf die Erwerbsbefähigung, Verhütung drohender Erwerbsbehinderung, berufliche (Wieder-)Eingliederung und damit berufliche Teilhabe gelegt wurde (Thomann, 2000). Dieser Schwerpunkt prägt die Rehabilitationsforschung in Deutschland bis heute und mündet u. a. in die umfangreiche Entwicklung und Untersuchung *medizinischer Reha-Maßnahmen mit beruflicher Orientierung*. Dies ist auch dadurch zu erklären, dass sich die Deutsche Rentenversicherung als Leistungsträger der medizinischen und beruflichen Rehabilitation proaktiv in der forschungsbasierten Weiterentwicklung der Rehabilitation engagiert und kontinuierlich in substanziellem Umfang Ressourcen in die Forschungsförderung investiert.

Forschungsmethodisch wird sich an einer medizinischen Forschungstradition orientiert, die auf Prinzipien der Evidenzbasierung aus klinisch-epidemiologischer Perspektive beruht. Damit ist ein wichtiger Teil der Rehabilitationsforschung gekennzeichnet durch Wirksamkeitsnachweise bzw. Evidenzbasierung. Dies entspricht einer „konsequentialistische[n] Grundorientierung [, wonach] die Folgen des professionellen Tuns systematisch reflektiert“ werden müssen (Meyer, 2014, S. 293) und anhand wissenschaftlicher Belege zu untermauern sind. Für die Teilhabeforschung wird dieser nach Kausalitäten zwischen Interventionen und Outcomes suchende Untersuchungsansatz kritisch gesehen, weil er „sicherlich auch zu Verkürzungen und mitunter zu einem Informationsgehalt [führt], der über konkrete Lebenswirklichkeiten und -lagen wenig offenbart“ (Schachler, 2014, S. 40). Allerdings gibt es auch in der Rehabilitationsforschung eine – wenngleich noch weniger stark vertretene – qualitativ ausgerichtete, z. T. rekonstruktive Tradition, die weniger auf Kausalzusammenhänge als vielmehr auf Verstehen komplexerer Phänomene zielt (von Kardorff, 2020).

Aus einer anfänglichen Fürsorge-Perspektive entwickelte sich nicht zuletzt durch die Einführung des SGB IX zunehmend eine Perspektive auf von Behinderung betroffene oder bedrohte Menschen als selbstbestimmt handelnde mit dem Recht auf gleichberechtigte Teilhabe. Der genannte Schwerpunkt der Rehabilitationsforschung in der medizinischen Rehabilitation und beruflichen Orientierung weicht dabei vermehrt einem breiteren Rehabilitationsverständnis, was einen wichtigen Ausdruck des SGB IX und der UN-BRK darstellt. Forschung im Bereich der sozialen Rehabilitation bzw. Leistungen zur sozialen Teilhabe für

Menschen mit Behinderungen bzw. Beeinträchtigungen kommt neben der Beforschung der beruflichen Rehabilitation bzw. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach SGB III (Sozialgesetzbuch Arbeitsförderung) durch die Teilhabeorientierung des SGB IX vermehrt auch in das Blickfeld der Rehabilitationsforschung. So ist es auch verständlich, dass sich diejenige wissenschaftliche Fachgesellschaft, die sich im übergreifenden Sinne für die Rehabilitationswissenschaften als zuständig versteht, die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW), im Jahr 2019 ein neues Selbstverständnis gegeben hat, das den Teilhabebegriff an zentrale Stelle stellt: „Die DGRW zielt mit ihrer Arbeit auf eine inklusive Gesellschaft, in der durch Rehabilitation Teilhabe gefördert wird." (www.dgrw-online.de/die-dgrw).

In diesem Sinne kann ein wesentlicher Teil der hier skizzierten Rehabilitationsforschung aus unserer Sicht als ein Teil von Teilhabeforschung verstanden werden. Ihr Fokus ist dabei auf die *einzelne* betroffene Person gerichtet, die professionell unterstützt wird, mit Hilfe von an individuellen Teilhabezielen orientierten Maßnahmebündeln besser am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Politische Fragen der Inklusion von Menschen mit Behinderungen oder auch Public Health-Maßnahmen, die nicht am Einzelnen, sondern an der Gesellschaft ansetzen, sind in diesem Sinne außerhalb des Selbstverständnisses der Rehabilitationsforschung (WHO & World Bank, 2011).

2 Beiträge der Rehabilitationsforschung zur Teilhabeforschung

2.1 Das Spannungsfeld von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe

Der Begriff der Selbstbestimmung – aus der Perspektive der Rehabilitationspraxis und Rehabilitationsforschung betrachtet – findet sich neben der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben als der wesentliche Zweck von Rehabilitation in § 1 SGB IX und somit an zentraler Stelle. Der Kerngedanke von Selbstbestimmung findet sich ebenfalls in der UN-BRK, sowohl prominent in der Präambel als auch den allgemeinen Grundsätzen mit dem Begriff der Autonomie und der Spezifizierung über die Freiheit, eigene Entscheidungen treffen zu können (Artikel 3a: „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit"). Diesen Selbstbestimmungsbegriff greift die o. g. Definition von Rehabilitation durch die DVfR an zwei Stellen auf: als eines von mehreren

Zielen der Rehabilitation und zugleich als ein *für den Rehabilitationsprozess* zu beachtender *Rahmen* („Sie achtet das Recht auf Selbstbestimmung").

In dieser zweiten Form hat der Selbstbestimmungsbegriff seinen Einzug in die Rehabilitationswissenschaften gehalten und wird beispielhaft am Kontext der medizinischen Rehabilitation an verschiedenen Punkten sichtbar:

- Das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX wird von Seiten der Leistungsträger primär als Recht in Bezug auf die Auswahl einer konkreten Rehabilitationseinrichtung interpretiert, bezieht sich aber auch auf die Ausgestaltung der Leistungen, die sich nach den berechtigten Interessen der Rehabilitand*innen ausrichten sollten (Pohontsch et al., 2011).
- Das Empowerment-Konzept und der damit verbundene Grundsatz *Selbsthilfe vor Fremdhilfe* drückt sich insbesondere in der Entwicklung und Durchführung von Rehabilitand*innenschulungen aus (Faller, 2003a).
- Die Partizipative Entscheidungsfindung (PEF, Faller, 2003b), ein Konzept aus der akutmedizinischen Versorgung, basiert darauf, dass Behandler*innen und Patient*innen wichtige Entscheidungen in einem Dialog gemeinsam treffen sollten.
- Die gemeinsame Zielbestimmung und Zielorientierung sieht vor, dass zu Beginn einer Reha-Maßnahme konkrete Ziele zwischen Behandler*in und Rehabilitand*in festgelegt werden, um nachfolgende rehabilitative Leistungen zu begründen und den individuellen Rehabilitationsprozess an diesen Zielen auszurichten (Meyer et al., 2009).
- Dazu gehört die Berücksichtigung von sog. patient-reported outcomes (PROs; Moock et al., 2006), also Instrumenten, die von den Betroffenen selbst beantwortet werden und mit deren Hilfe subjektive Ergebnisindikatoren in die Bewertung des Reha-Prozesses bzw. -erfolges integriert werden können.
- Aus allgemeiner Perspektive gehört dazu auch das Konzept der Patientenorientierung (Farin, 2013) mit der Grundidee, „dass der Patient im Mittelpunkt der gesundheitlichen Versorgung durch Behandler und Leistungsträger stehen sollte" (ebd., S. 35) und damit u. a. eine Ausrichtung der Versorgung (auch) an den Wünschen und Vorstellungen der Patient*innen umfasst.

Während somit die Selbstbestimmung der Rehabilitand*innen im *Prozess* der Rehabilitation durchaus Beachtung findet – sowohl in der Praxis der Rehabilitation als auch in der Rehabilitationsforschung – ist Selbstbestimmung als *Ziel* von Rehabilitation (und letztlich auch als zentrales Element der dem Sozialrecht zugrunde liegenden Menschenbild) bisher kaum von der medizinisch orientierten

Rehabilitationsforschung thematisiert worden (Senin & Meyer, 2019). Entsprechend wenig beleuchtet ist zudem das Spannungsfeld, das sich zwischen beiden Konzepten – Selbstbestimmung und Teilhabe – potenziell entfalten kann: Das Ziel der gesellschaftlichen Teilhabe in allen relevanten Lebensbereichen kann dadurch konterkariert werden, dass eine betroffene Person gar nicht teilhaben möchte. Im Bereich der Förderung der Teilhabe am Erwerbsleben ist dies ein bekanntes Problem: Die Gesellschaft hat Interesse daran, dass eine im Erwerbsleben tätige Person bis zum Erreichen der Altersgrenze erwerbstätig bleibt, um vorzeitige Rentenzahlungen zu vermeiden und zugleich Beiträge in die Rentenversicherung zu erhalten. Die betroffene Person mag hingegen bevorzugen, möglichst zeitnah aus einem belastenden Erwerbsleben auszuscheiden. Dies kann als Ausdruck von Selbstbestimmung verstanden werden, steht aber (in diesem Fall gesellschaftlichen) Teilhabeinteressen entgegen. Der gerne und oft verwendete Begriff der *selbstbestimmten Teilhabe* (z. B. Bundesregierung, 2020) löst diesen Konflikt nur bedingt auf, da sozialrechtlich explizite Möglichkeiten vorliegen, der Teilhabe Priorität über die Selbstbestimmung zu geben, z. B. über § 51 SBG V, wonach Personen, die wegen Arbeitsunfähigkeit Krankengeld erhalten, die Einstellung der Krankengeldzahlung angedroht werden kann, wenn sie nicht an einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation teilnehmen.

Der Beitrag der Rehabilitationswissenschaften zu diesem Diskurs ist bislang sehr begrenzt. Aber das im Einzelfall potenzielle Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Teilhabe, letztlich zwischen gesellschaftlichen Ansprüchen und persönlichen Vorstellungen, offenbart sich in der Praxis der Rehabilitation und prägt implizit auch Forschungen zur Teilhabe.

2.2 Teilhabe in und an der Rehabilitationsforschung

Die Rehabilitationsforschung selbst hat sich mit dem Thema der Teilhabe auch unter dem Aspekt der Teilhabe *an* der Forschung, d. h. der partizipativen Forschung, auseinandergesetzt. Eine gemeinsame Arbeitsgruppe von DGRW und DVfR hat 2011 Empfehlungen für eine partizipative Rehabilitationsforschung publiziert, die auf internationale Vorerfahrungen zurückgreift und eine Matrix zur Orientierung bietet (Farin-Glattacker et al., 2014). Dies hat dazu beigetragen, dass bei verschiedenen Forschungsförderern bei der Beantragung von Forschungsprojekten Rechenschaft darüber abzulegen ist, wie Forschende eine Beteiligung der Betroffenen an der Forschung umzusetzen gedenken. Zudem fanden Forschungssymposien mit Beispielen guter Praxis statt, und es gibt mittlerweile Studien,

die in allen Projektphasen in enger Kooperation mit einer Selbsthilfevereinigung durchgeführt wurden (z. B. Hüppe et al., 2020).

Die UN-BRK mit ihrem Grundsatz „nothing about us without us“ hat dazu beigetragen, diese Form der Teilhabe auch für die Rehabilitationsforschung auf die Tagesordnung zu bringen. Tatsächlich gibt es schon eine Anzahl von Forscher*innengruppen, die mit partizipativen Forschungsansätzen in der Rehabilitation erste Erfahrungen sammeln konnte. Gleichwohl haben die Auseinandersetzung mit dem Thema und die methodische Umsetzung in der Rehabilitationsforschung gerade erst begonnen. Noch fehlt es an etablierten Strukturen, Netzwerken und gemeinsamen Plattformen. Auch die Förderer müssen sich neben der Aufforderung, partizipative Forschung umzusetzen, auf die Notwendigkeit einstellen, zusätzliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen, um entsprechende Kooperationen zu ermöglichen. Allerdings fehlen aktuell vergleichende empirische Forschungen dazu, die aufzuzeigen vermögen, inwieweit und in welcher Weise partizipative Forschung einen Unterschied macht.

2.3 Outcome-Modelle

Die Konzeption evaluativer Studien in der Rehabilitationsforschung, insbesondere die Festlegung relevanter Outcome-Variablen, wird maßgeblich von der o.g. Vorstellung von Rehabilitation geprägt. In der Festlegung der Outcome-Variablen sollte sich Teilhabe am gesellschaftlichen Leben oder auch die Optimierung der Funktionsfähigkeit im Sinne der ICF als zentrale Zwecke von Rehabilitation im SGB IX abbilden. Mit Outcome sind die Variablen gemeint, auf die eine zu evaluierende Intervention zielt. Faller et al. (2011) nennen zum Beispiel für die Evaluation von Schulungsmaßnahmen in der medizinischen Rehabilitation folgende potenzielle Outcomes: Gesundheitskompetenz (health literacy), Motivation, Selbstwirksamkeit, Handlungsfertigkeiten, Lebensqualität, berufliche und gesellschaftliche Teilhabe. Sie unterscheiden in ihrem Evaluationsansatz zwischen *proximalen* und *distalen* Outcomes. So zielt eine Schulung beispielsweise direkt darauf, das Wissen einer Person über einen bestimmten gesundheitsbezogenen Gegenstand zu verbessern, die Selbstwirksamkeit im Umgang mit Erkrankungsfolgen zu steigern oder auch die Motivation, die eigene Gesundheitssituation verbessern zu wollen. Diese Outcome-Variablen sollten von einer Schulung *direkt* beeinflusst werden. Das eigentliche Ziel der Rehabilitation besteht allerdings darin, die Teilhabe einer Person zu verbessern, z. B. ihre berufliche Teilhabe. Das bedeutet, für die Bewertung einer Intervention wie die einer Schulung gibt es interventionsnahe, proximale Outcomes (d. h. solche Outcomes, für die sich

ein direkter kausaler Effekt der Maßnahme sinnvoll begründen lässt) und eher interventionsferne, distale, in der Regel mittel- und langfristige Outcomes (d. h. Outcomes, die sich erst in Folge der Änderung der proximalen Outcomes im Rahmen einer Kausalkette verändern sollten). Die Orientierung der Rehabilitation auf den übergeordneten Zweck der Teilhabe benötigt eine Unterscheidung verschiedener Typen von Outcomes und ihrer Zusammenhänge – und damit die Formulierung von Outcome-Modellen. Wenn eine Intervention wie eine Schulung es schafft, Wissen zu verbessern, ggf. auch Motivation oder Selbstwirksamkeit zu stärken, kann das als Erfolg der Maßnahme bezeichnet werden. Zugleich sollten einschneidende Maßnahmen der Rehabilitation auch Veränderungen in relevanten distalen Outcomes nach sich ziehen, wie sie die Teilhabe darstellt. Es ist unrealistisch zu erwarten, dass die Einführung einer Schulung gleich dazu führt, dass Menschen früher in Arbeit kommen. Viele weitere Einflussfaktoren dürften mit diesem Outcome in Zusammenhang stehen, und diese Einflussfaktoren dürften nicht bzw. nur bedingt unter der potenziellen Beeinflussbarkeit der Rehabilitationsmaßnahme stehen (z. B. der regionale Arbeitsmarkt). Daher ist die Trennung von proximalen und distalen Outcomes und die Formulierung eines Outcome-Modells hilfreich und notwendig. Das ICF-Modell unterstützt dabei, solche Outcome-Modelle zu formulieren, denn es verweist auf zu berücksichtigende relevante Komponenten und ihre möglichen Interaktionen. Auf dieser Grundlage kann die Formulierung von Outcome-Modellen dabei helfen, eine Intervention nicht vorschnell als unwirksam einzuordnen, da ggf. durchaus Wirkungen auf proximale Outcomes vorliegen können, ohne dabei einen Nachweis auf distale – aber letztlich relevante – Outcomes wie Teilhabe erbringen zu können.[5] Zum Beispiel haben in der o.g. Studie zur generellen Wirksamkeit medizinischer Rehabilitation für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen Hüppe et al. (2020) feststellen können, dass sich der gesundheitliche Zustand der Betroffen durch die Rehabilitationsmaßnahme nachhaltig verbessert. Zugleich finden sich keine Hinweise für eine Verbesserung von erwerbsbezogenen Outcomes, sodass hier weiterer Handlungsbedarf in der Optimierung der Intervention bzw. ggf. der Nachsorge sowie die Berücksichtigung interventionsferner Einflussfaktoren besteht.

[5] Vgl. den eng mit der Rehabilitationsforschung assoziierten Forschungsbereich der Return-to-Work-Forschung (Schultz & Gatchel, 2016), wonach Maßnahmen erst dann als erfolgreich gelten, wenn sie es schaffen, die Wahrscheinlichkeit einer Rückkehr zur Arbeit zu verbessern.

Zur Messung von Teilhabe sind in der Folge der Verbreitung der ICF verschiedene Instrumente erschienen, die als Outcome in rehabilitationswissenschaftlichen Studien eingesetzt werden. Ein Beispiel stellt der IMET dar, der Index zur Messung von Einschränkungen der Teilhabe (Deck et al., 2015). Es handelt sich um einen Selbstausfüllbogen mit neun Items, der indikationsübergreifend eingesetzt werden kann und für den Vergleichswerte aus der Bevölkerung vorliegen.

3 Resümee

Das Konzept Teilhabe stellt mittlerweile eine zentrale Säule der Rehabilitation dar: Es ist einer der beiden sozialrechtlich kodifizierten übergeordneten Zwecke von Rehabilitation und insbesondere über das Konzept der Funktionsfähigkeit der ICF in alle aktuellen Definitionen der Rehabilitation eingeschrieben. Teilhabe beschreibt dabei sowohl einen Zustand im Sinne einer Performanz als auch ein Potenzial im Sinne einer Verwirklichungschance. Rehabilitation soll gerade über personenorientierte Ansätze (z. B. Empowerment, partizipative Zielorientierung) dazu beitragen, diese Potenziale zu schaffen bzw. zu fördern. Der gesellschaftliche Auftrag von Rehabilitation besteht darin, Teilhabe zu fördern, was durch Wertschätzung einer Teilhabeorientierung auf verschiedenen Ebenen erfolgt, sowohl in der Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen als auch der Berücksichtigung zu erreichender Ziele. Das ICF-Modell legt dabei nahe, zur Förderung von Teilhabe nicht nur bei der einzelnen Person und ihren Fähigkeiten anzusetzen, sondern auch Umweltfaktoren, zu denen neben individuellen Kontextfaktoren eben auch u. a. gesellschaftliche Normen und Werte zählen, mit zu berücksichtigen (Kleineke et al., 2017). Die Rehabilitationsforschung unterstützt die Teilhabeorientierung auf verschiedene Weisen, u. a. durch theoretisch-konzeptuelle Klärungen, durch die Untersuchung teilhaberelevanter Reha-Prozesse, durch den Einbezug von teilhabebezogenen Outcomes in Evaluationsstudien mit entsprechenden Outcome-Modellen, durch die Anwendung von Prinzipien partizipativer Forschung und auch durch die Berücksichtigung der vielschichtigen Faktoren von Funktionsfähigkeit und Teilhabe, insbesondere den Kontextfaktoren. Als Teil der Teilhabeforschung trägt die Rehabilitationsforschung zu einem Wissen bei, wie auf individueller Ebene mithilfe professioneller Unterstützung Teilhabe von Menschen mit (drohender) Behinderung gefördert werden kann.

Literatur

Bundesregierung (2020). Für selbstbestimmte Teilhabe am Leben. https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/selbstbestimmte-teilhabe-1823630. Zugegriffen: 31. März 2021.

Deck, R., Walther, A.L., Staupendahl, A., & Katalinic, A. (2015). Einschränkungen der Teilhabe in der Bevölkerung – Normdaten für den IMET auf der Basis eines Bevölkerungssurveys in Norddeutschland. *Rehabilitation 54(06),* S. 402–408.

Delgerjargal, D., Cieza, A., Gmünder, H.P., Schell-Sailer, A., Stucki, G., Üstün, T.B., & Prodinger, B. (2016). Strengthening quality of care through standardized reporting based on the World Health Organization's reference classifications. *International Journal for Quality in Health Care, 2016, 28(5),* pp. 626–633.

DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Köln: DIMDI.

DVfR – Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (2020). Der Rehabilitationsbegriff im Wandel – DVfR legt Begriffsdefinition vor. https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Presse/PM_Reha-Definition_bf.pdf. Zugegriffen: 12. Februar 2021.

Faller, H. (2003a). Empowerment als Ziel der Patientenschulung. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 16*, S. 353–357.

Faller, H. (2003b). Shared Decision Making: Ein Ansatz zur Stärkung der Partizipation des Patienten in der Rehabilitation. *Rehabilitation, 42(3)*, S. 129–135.

Faller, H., Reusch, A., & Meng, K. (2011). Innovative Schulungskonzepte in der medizinischen Rehabilitation. *Bundesgesundheitsblatt 54*, S. 444–450.

Farin, E. (2011). Teilhabe von Patienten an Lebensbereichen als Gegenstand der Versorgungsforschung: Beziehung zu verwandten Konstrukten und Übersicht über vorhandene Messverfahren. *Gesundheitswesen, 73*, S. e1–e11.

Farin, E. (2013). Patientenorientierung in der Rehabilitation. Übersicht über den aktuellen Forschungsstand. *Zeitschrift für Rheumatologie, 73,* S. 35–41.

Farin-Glattacker, E., Kirschning, S., Meyer, T., & Buschmann-Steinhage, R. für den Ausschuss „Reha-Forschung" der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) (2014). Partizipation an der Forschung – eine Matrix zur Orientierung. https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Fachausschuesse/Forschung/Partizipation_an_der_Forschung_%E2%80%93_eine_Matrix_zur_Orientierung.pdf. Zugegriffen: 10. Februar 2021.

Hanssen, J.-I., & Sandvin, J.T. (2003). Conceptualising rehabilitation in late modern society. *Scandinavian Journal of Disability Research, 5,* pp. 24–41.

Hüppe, A., Langbrandtner, J., Lill, C., & Raspe, H. (2020). Wirksamkeit und Nutzen einer aktiv induzierten medizinischen Rehabilitation bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie (MERCED). *Dtsch Arztebl Int, 117*, S. 89–96.

Kardorff, E. von (2020). Qualitative Rehabilitationspsychologie. In: G. Mey, & K. Mruck (Hrsg.) Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie (Bd. 1). 2. Aufl. Wiesbaden: Springer, S. 443–459.

Kleineke, V., Menzel-Begemann, A., Wild, B., & Meyer, T. (2017). *Umweltfaktoren in der medizinischen Rehabilitation – Die Bedeutung für die Förderung von Teilhabe.* Lemgo: Jacobs.

Meyer, T. (2014). Erfolg, Effekt, Outcome, Nutzen oder Wirkung? Begriffe und Konzepte im Diskurs gesundheitsbezogener Handlungswissenschaften. *Pflege & Gesellschaft, 19(4),* S. 293–302.

Meyer, T., Gutenbrunner, C., Bickenbach, J., Cieza, A., Melvin, J., & Stucki, G. (2011). Towards a conceptual description of rehabilitation as a health strategy. *Journal of Rehabilitation Medicine 43 (9),* pp. 765–769.

Meyer, T., Kiekens, C., Selb, M., Posthumus, E., & Negrini, S. (2020) Toward a new definition of rehabilitation for research purposes: a comparative analysis of current definitions. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine 56 (5)*, S. 672–681.

Meyer, T., & Menzel-Begemann, A. (2020). Rehabilitative Versorgung. In O. Razum & P. Kolip (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften.* 7. Aufl. (S. 867-899). Weinheim: Beltz Juventa.

Meyer, T., Pohontsch, N., & Raspe, H. (2009). Zielfestlegungen in der stationären somatischen Rehabilitation – die Herausforderung bleibt. *Rehabilitation 48,* S. 128–134.

Moock, J., Kohlmann, T., & Zwingmann, C. (2006). Patient-reported outcomes in rehabilitation research: instruments and current developments in Germany. *Journal of Public Health, 14*, pp. 333–342.

Nussbaum, M.C. (2018). *Gerechtigkeit oder Das gute Leben.* 10. Aufl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Pohontsch, N., Raspe, H., Welti, F., & Meyer, T. (2011). Die Bedeutung des Wunsch- und Wahlrechts des § 9 SGB IX für die medizinische Rehabilitation aus Sicht der Rehabilitanden. *Rehabilitation 2011, 50(4),* S. 244–250.

Schachler, V. (2014). Übergangsförderung als Aufgabe der Werkstätten für behinderte Menschen – Ergebnisse einer schriftlichen Befragung der Werkstätten in Bayern. In AG Teilhabeforschung (Hrsg.), *Forschungsfragen der Teilhabeforschung – Bd. 1.: Methoden und Zugänge* (S. 26–43). Kassel: university press.

Schultz, I.Z., & Gatchel, R.J. (Eds.) (2016). Handbook of return to work. From research to practice. New York: Springer.

Senin, T., & Meyer, T. (2019). Selbstbestimmung in der medizinischen Rehabilitation – Erstellung eines konzeptuellen Modells zur weiteren theoretischen Diskussion. *Rehabilitation 58(1),* S. 15–23.

Stucki, G. (2021). Advancing the rehabilitation sciences. Front Rehabilit Sci 1:617749.

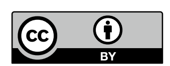
Thomann, K.D. (2000). Rehabilitation und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in Deutschland – gestern und heute. In: Blumenthal W. & Rische H. (Hrsg.), *Selbstbestimmung in der Rehabilitation – Chancen und Grenzen: Arbeitstagung DVfR 1999 (=Interdisziplinäre Schriften zur Rehabilitation, Bd. 9)* (S. 27–42). Ulm: Universitätsverlag.

United Nations General Assembly (2006). *Resolution R 61/106: Convention on the Rights of Persons with Disabilities.* Geneva: UN General Assembly. http://un-documents.net/a61r106.htm. Zugegriffen: 13. Februar 2021.

Wade, D.T. (2005). Describing rehabilitation interventions. *Clin Rehabil, 19*, S. 811–818.

World Health Organization, & World Bank (2011). *World Report on Disability*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. Geneva: WHO.





Rechtswissenschaft und Teilhabeforschung

Felix Welti

Zusammenfassung

Der Beitrag stellt dar, wie und woran die Rechtswissenschaft arbeitet (1.) und welche grundlegenden Beiträge sie für die Teilhabeforschung leisten kann (2.). Im sozialen Rechtsstaat der Bundesrepublik Deutschland sind Sozialleistungen zur Teilhabe rechtlich eingebunden und bestimmt. Die Wirkungen des rechtlichen Rahmens auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen müssen bei vielen wissenschaftlichen Fragestellungen mitbedacht werden. Hierfür ist es wichtig zu wissen, welche Beiträge die Rechtswissenschaft zu einer solchen Betrachtung leisten kann.

1 Methoden und Ansätze der Rechtswissenschaft

Die Rechtswissenschaft ist zunächst eine *Geisteswissenschaft,* die sich mit der Erkenntnis und Interpretation von in Text gefassten Rechtsnormen befasst. Es geht dabei darum, den richtigen Inhalt von Rechtsnormen (z. B. Gesetzen wie dem Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – SGB IX; Behindertengleichstellungsgesetz – BGG) durch Anwendung rechtsdogmatischer Methoden zu erkennen. In der Rechtswissenschaft geschieht dies in Form von Monografien, Gutachten, Kommentaren oder Lehrbüchern, die sich an einzelnen abstrakten Rechtsproblemen,

F. Welti (✉)
Universität Kassel, Kassel, Deutschland
E-Mail: welti@uni-kassel.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_7

Rechtsgebieten, Rechtssätzen, Gesetzen oder Gesetzbüchern orientieren und sie ausdeuten.

In der *Rechtspraxis* durch einzelne Personen, Behörden, z. B. die Träger der Eingliederungshilfe, und insbesondere durch Gerichte, z. B. Sozialgerichte, werden Rechtsnormen genutzt und auf konkrete Lebenssachverhalte angewandt, z. B. wenn im Streit steht, wem welche Teilhabeleistung oder eine Erwerbsminderungsrente zusteht. Die Ermittlung des für die Rechtsanwendung relevanten Lebenssachverhalts erfordert die Wahrnehmung und (Re-)Konstruktion individueller und sozialer Wirklichkeiten. Dabei und bei der Reflexion dieses Vorgangs stehen Rechtspraxis und Rechtswissenschaft im Austausch mit anderen Wissenschaften, deren Erkenntnisse z. B. in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren rezipiert werden, z. B. mit der Sozialmedizin oder der Psychologie, wenn der Gesundheitszustand relevant dafür ist, wer eine Leistung bekommt, oder mit der (Sozial-) Pädagogik oder Pflegewissenschaft mit Blick auf die mögliche Ausgestaltung von Leistungen. Insoweit ist die Rechtswissenschaft auch Sozialwissenschaft.

In der Rechtserkenntnis und Rechtsanwendung mischen sich normative und empirische, geistes- und sozialwissenschaftliche Momente. Die Ergebnisse dieses Prozesses lassen sich nicht als „wahr“ oder „falsch“, sondern allenfalls als „richtig“ und „unrichtig“ kategorisieren, oft auch nur als „besser vertretbar“ und „weniger vertretbar“. Die Rechtswissenschaft ist insoweit eine *diskursive Wissenschaft,* in der oft mehr als eine Meinung zum richtigen Inhalt des Rechts vertretbar ist. Ob eine Rechtsmeinung vertretbar ist, wird meist danach beurteilt, ob ihre Begründung den Regeln des juristischen Diskurses folgt, die sich vor allem aus den Auslegungsmethoden ergeben, die im Einzelnen aber auch diskursiv umstritten sind.

Jedenfalls in der Rechtspraxis ist der zu Grunde liegende Diskurs am Ende nicht herrschaftsfrei (vgl. Habermas, 1994), denn die Institutionen der Gesetzgebung, Rechtsanwendung und Rechtsprechung stehen in hierarchischen Verhältnissen zueinander: Gerichte und Behörden sind an das Gesetz gebunden, die Behörden sind an die Rechtsinterpretation der Gerichte gebunden, obere Gerichte können Entscheidungen unterer Gerichte aufheben. Insoweit wird von der Rechtswissenschaft oft nicht nur eine Aussage über das „eigentlich richtige“ Recht erwartet, sondern auch (manchmal vor allem) eine Prognose darüber, zu welchen Ergebnissen zum Beispiel bestimmte Gerichte – etwa das für das Teilhabe- und Rehabilitationsrecht letztinstanzliche Bundessozialgericht – in ihrer oft argumentativ pfadabhängigen Praxis kommen könnten. Solche Prognosen sind wichtig, um vorherzusagen, ob eine bestimmte gewünschte Praxis bei gegebener Rechtslage umsetzbar ist, unabhängig davon, was man selbst für richtig hält.

Rechtswissenschaft ist, wie Medizin, Pädagogik oder Ingenieurwissenschaft, eine *Handlungswissenschaft,* die durch ihre Funktion für die Rechtspraxis definiert ist. Zugleich muss sie – wie auch andere Handlungswissenschaften – grundsätzliche Reflexion ihrer Grundlagen leisten. Dazu dienen die Methoden der Rechtsgeschichte und des Rechtsvergleichs, die die Entwicklung und Vielgestalt des Rechts in Raum und Zeit verdeutlichen. Mit der Rechtsphilosophie wird die Frage formuliert, ob und wie Recht legitim ist und ob es dafür Maßstäbe außerhalb des Rechts geben kann. Die Rechtssoziologie betrachtet Akteure und Institutionen des Rechts wie die Parlamente, Verwaltung, Gerichte, Juristinnen und Juristen und die vom Recht Gebrauch machenden und ihm unterworfenen Menschen empirisch und theoretisch.

1.1 Rechtsdogmatik

Die Rechtsdogmatik bedient sich der juristischen *Auslegungsmethoden,* die hier nur knapp dargestellt werden können (ausführlich: Müller & Christensen, 2013).

Die Auslegung nach dem *Wortlaut* („grammatisch“) bemüht sich um den intersubjektiv feststellbaren Inhalt von Rechtssätzen. Diese Methode soll nach gängiger und auch vom Bundesverfassungsgericht geteilter Auffassung vorrangig sein. Sie stößt jedoch auf Grenzen, nicht nur bei stark ausfüllungsbedürftigen Begriffen wie „angemessen“ und „notwendig“, sondern auch bei Begriffen, die in (Fach-)Diskursen stetig verändert werden und dort selbst umstritten sein können wie „Rehabilitation“, „Teilhabe“ und „Behinderung“. Zudem besteht zwischen Begriffen und ihrem Gebrauch im Recht eine Wechselwirkung, sodass es oft keinen nur zu rezipierenden „allgemeinen Sprachgebrauch“ gibt: Wenn sie nicht in Gesetzen verwendet würden, wären Behinderung, Teilhabe und Rehabilitation nicht als die Begriffe in Gebrauch, die die Öffentlichkeit und der Fachdiskurs heute kennen.

Die Auslegung nach der *Systematik* versucht, Rechtssätze im Kontext anderer Rechtssätze zu verstehen. Dies kann im Lichte einer Normenhierarchie geschehen, insbesondere eines Vorrangs zum Beispiel von Verfassungsrecht vor einfachem Recht („verfassungskonforme Auslegung“), und von (im Einzelfall wegen anderer konkurrierender Regeln widerlegbarer) Vermutungsregelungen, wie dem Vorrang des jüngeren vor dem älteren Recht („lex posterior“) und des spezielleren vor dem allgemeineren Recht („lex specialis“). Im Verhältnis gleichrangiger Rechtsnormen geht es darum, zu insgesamt widerspruchsfreien Ergebnissen zu kommen („Einheit der Rechtsordnung“) und gegenläufige Gesichtspunkte zu

berücksichtigen („Konkordanz“, „Abwägung“), zum Beispiel im Verhältnis von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit einer Teilhabeleistung.

Die Auslegung nach der *Entstehungsgeschichte* („historisch“) versucht, den konkreten gesetzgeberischen Willen zu rekonstruieren und bedient sich dabei insbesondere der Dokumente aus dem Gesetzgebungsdiskurs (Entwurfsbegründung, Protokolle und Wortbeiträge aus den Gesetzgebungsorganen). Diese Methode stößt an Grenzen, weil „der Gesetzgeber“ sich aus vielen Personen (etwa in Koalitionsregierungen) und mehreren Institutionen (z. B. Bundestag und Bundesrat; im Entstehungsprozess Ministerien und Parlamentsausschüsse) zusammensetzt, die legitim unterschiedliche Interessen, Ziele und Sichtweisen haben.

Daher konstruieren Rechtswissenschaft und Rechtspraxis *Sinn und Zweck* einer Rechtsnorm („teleologisch“, nach Altgriechisch Telos, der Zweck) auch über die Vorstellungen des historischen Gesetzgebers hinaus, gerade bei älteren Gesetzen. Diese Methode hat den Vor- und Nachteil, dass sie besonders gut geeignet ist, die jeweiligen Vorverständnisse, Wertvorstellungen und Interessen aufzunehmen, zum Beispiel bei der Frage, ob Leistungen zur Teilhabe vor allem individuellen Interessen von Menschen mit Behinderungen oder auch solchen z. B. der Arbeitgeber, der Leistungserbringer oder „der Solidargemeinschaft“ dienen sollen.

Mit diesen Methoden können zu vielen strittigen Rechtsfragen unterschiedliche Ergebnisse gewonnen werden. Zum Beispiel bekommen Versicherte nach § 37 Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) häusliche Krankenpflege auf Kosten der Krankenkasse, wenn sie in einem eigenen Haushalt leben. Strittig in Politik und Rechtsprechung ist seit vielen Jahren, was das für Versicherte in verschiedenen Arten von Behinderteneinrichtungen bedeutet. Leben sie in einem eigenen Haushalt? Nach dem Wortlaut könnte man auf das eigene „haushalten“ abstellen. Systematisch steht die Regelung im Zusammenhang der ambulanten und stationären Leistungen der Krankenbehandlung, die vor allem zwischen Krankenhaus und Nicht-Krankenhaus unterscheiden. Nach der Entstehungsgeschichte wäre es wichtig, was der Gesetzgeber regeln wollte, als er das Merkmal im Gesetz verankert hat. Das war allerdings mit der Reichsversicherungsordnung (RVO) von 1911 zu einem Zeitpunkt, als es Behinderteneinrichtungen der heutigen Art nicht gab und Behinderte in Einrichtungen typischerweise nicht sozialversichert waren. Also wäre danach zu fragen, was heute Sinn und Zweck der Regel ist. Stellt man darauf ab, dass häusliche Krankenpflege Einweisungen ins Krankenhaus vermeiden soll, spricht der Zweck für eine weite Auslegung. Sieht man den Sinn eher darin, zwischen der Verantwortlichkeit verschiedener Sozialleistungsträger abzugrenzen, geht es um die Kostenabgrenzung zwischen Krankenkassen und Eingliederungshilfe. Die Auslegungsmethoden führen also nicht zu einem eindeutigen Ergebnis, sondern

ziehen den Rahmen berücksichtigungsfähiger Ergebnisse. Was gelten soll, kann der Gesetzgeber klarstellen – der mittlerweile in § 37 SGB V „besondere Wohnformen“ in den Text aufgenommen hat – und das oberste zuständige Gericht, das Bundessozialgericht (BSG), das eine differenzierte Rechtsprechung entwickelt hat, wonach die Einrichtungen nur für „einfachste Behandlungspflege“ verantwortlich sind, wie sie auch ein Haushaltsangehöriger erbringen könnte (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 7.5.2020, Aktenzeichen B 3 KR 4/19 R).

Wenn Recht trotzdem soweit wie möglich eine verlässliche und akzeptierte Ordnung bilden soll, bedarf seine Auslegung stets des kritischen Diskurses, der Vorverständnisse und Interessen offenlegt und nach der Legitimität und Akzeptabilität von Ergebnissen fragt. Dieser Diskurs sollte mit Respekt vor der juristischen Methodik geführt werden, kann aber im demokratischen und sozialen Rechtsstaat nicht auf Juristinnen und Juristen beschränkt sein, sondern ist grundsätzlich offen. Wissenschaft und Praxis der Rehabilitation und Teilhabe können also legitimerweise ihre Erkenntnisse in die Diskussion über die richtige Rechtsauslegung einbringen. Sie können dies wirksamer tun, wenn ihnen die juristische Methodik als Ordnung des Rechtsdiskurses bekannt ist.

1.2 Rezeption der Erkenntnisse anderer Wissenschaften

Wissenschaftliche Erkenntnisse können im *Gesetzgebungsverfahren* von Regierungen, Fraktionen und Abgeordneten herangezogen werden. Evaluationen, Gutachten und Sachverständigenanhörungen gehen vielen Gesetzgebungsakten voraus (vgl. etwa zur Reform des leistungsberechtigten Personenkreises der Eingliederungshilfe Bundestags-Drucksache 19/4500 vom 13.09.2018). Grundsätzlich ist Gesetzgebung aber kein Nachvollzug wissenschaftlicher Erkenntnis, sondern ein politisch voluntativer Akt. Macht sich der Gesetzgeber aber bestimmte Ziele ausdrücklich zu eigen – und dies ist gerade im Sozial- und Teilhaberecht häufig – muss er sich möglicherweise im Rahmen einer systematischen oder teleologischen Auslegung zumindest daran messen lassen, ob er diese Ziele mit den gewählten Mitteln überhaupt erreichen kann und ob er ein wissenschaftliches Konzept – zum Beispiel der Ermittlung des Existenzminimums (Knickrehm, 2015), des medizinisch Notwendigen (Huster, 2015) oder der ICF (Hirschberg, 2016; Fuchs, 2018) – widerspruchsfrei nachvollzieht.

Jede *Rechtsanwendung* setzt eine Konstruktion des Sachverhalts voraus. Verwaltungen und Gerichte bedienen sich dabei häufig wissenschaftlicher Methodik aus Stellungnahmen und Gutachten. Rechtsbegriffe wie Krankheit (§ 27 SGB

V), Behinderung (§ 2 SGB IX), Pflegebedürftigkeit (§ 14 Sozialgesetzbuch – Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung – SGB XI) und Erwerbsminderung (§ 43 Sozialgesetzbuch – Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung – SGB VI) können ohne wissenschaftliches und professionelles Wissen kaum ausgefüllt werden. Insoweit baut Rechtsanwendung auf einer im Gesetz angelegten und in der Praxis konstruierten Wissensordnung auf (Brockmann, 2015). Recht und Rechtsanwendung weisen insofern nicht unerheblich den in der Teilhabeforschung vertretenen Disziplinen und Professionen Rollen zu und strukturieren die Entscheidungsprozesse in der Praxis. So haben rechtlich bestimmte Verfahren und Entscheidungsgrundlagen bei Anträgen auf Erwerbsminderungsrente großen Einfluss darauf, was Sozialmedizin und klinische Rehabilitationspraxis bearbeiten. Andererseits kann Recht nur auf vorhandene Wissensbestände zurückgreifen. Das Einfügen eines neuen Rechtsbegriffs wie „Teilhabe" garantiert noch nicht, dass sich Rechtspraxis ändert, wenn dafür in der Wissensordnung keine Operationalisierung gefunden werden kann. Die bloße Behauptung von Wissen über „Teilhabe" genügt dafür nicht, wenn es sich nicht mit Methodik und Systematik von u. a. rechtlichen Wissensordnungen verknüpfen lässt.

Im klassischen Rehabilitationsrecht haben vor allem *Sozialmedizin* (und *Psychologie*) eine herausgehobene Rolle als Disziplinen, deren Erkenntnisse rezipiert werden können und müssen (Gagel & Schian, 2002; Welti, 2015a). Für das Teilhaberecht von Sozialleistungen besteht ein (nicht ganz so enger) Zusammenhang zur *Sozialpädagogik* und *Sozialen Arbeit* (Niediek, 2016; Welti, 2016a). Bei Fragen der Barrierefreiheit ist technische, aber auch sozialwissenschaftliche Expertise gefragt (Welti, 2021a). Insofern ist im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren die Arbeitsteilung zwischen der juristischen und der weiteren professionellen Expertise ein Schlüssel zum Verständnis der Produktion rechtsförmiger Entscheidungen.

1.3 Rechtsgeschichte

Verbindliche und mit Sanktionen durchgesetzte Normen bestehen seit Jahrtausenden. Ihre geschichtliche Entwicklung im Kontext der ökonomischen, kulturellen, sozialen und politischen Verhältnisse zu betrachten, bietet Erkenntnismöglichkeiten, gerade auch des Sozialrechts (Tennstedt, 1981; Stolleis, 2003).

Das gegenwärtige deutsche Rehabilitationsrecht lässt sich auf eine kontinuierliche Entwicklung mindestens bis zu den Sozialversicherungsgesetzen der 1880er Jahre zurückverfolgen. Für das heutige Recht relevante Prägungen lassen sich etwa aus den Situationen nach dem ersten und zweiten Weltkrieg,

aus der Erfahrung mit dem Nationalsozialismus, durch die international aufkommende Behindertenbewegung seit den 1970er Jahren und aus der sozialen Selbstverwaltung belegen (Welti, 2005, S. 183 ff.; Welti, 2019a, b; Ramm et. al., 2021), auch aus der deutschen Vereinigung (Ramm, 2017). Nach den Weltkriegen wurde das Rehabilitationsrecht ganz von der Wiedereingliederung Kriegsversehrter geprägt. Seit den 1970er Jahren gewinnt der Aspekt der Gleichbehandlung und Selbstbestimmung aller Menschen mit Behinderungen an Bedeutung. Mit dem Bundessozialhilfegesetz 1961 wurden diejenigen Leistungen stärker verrechtlicht, die heute als Leistungen zur Sozialen Teilhabe und zur Teilhabe an Bildung ausgewiesen sind. Der Begriff der Leistungen zur Teilhabe wurde 2001 mit dem SGB IX ins Sozialrecht aufgenommen.

1.4 Rechtsvergleich

Der Vergleich zwischen den meist nationalen Rechtsordnungen bietet die Möglichkeit, gemeinsame Grundmuster bei der rechtlichen Ordnung eines Sachproblems sowie Varianzen, Entwicklungspfade, grundlegende Unterschiede und wechselseitige Einflüsse in der Rechtsentwicklung zu identifizieren und zu untersuchen (Kischel, 2015). Dabei können zum horizontalen Vergleich auch strukturierende vertikale Elemente aus dem internationalen und transnationalen Recht etwa der Europäischen Union (EU) und der Vereinten Nationen (UNO) hinzugezogen werden (Zacher, 1978).

So unterscheiden sich Zuordnungen und Gliederungen des Rehabilitations- und Teilhabesystems innerhalb des Sozialrechts oder in der Zuordnung zu Sozialrecht oder Arbeitsrecht, z. B. zwischen Deutschland und Frankreich (Igl, 1987). Die geschützte Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen wird in unterschiedlichen Kontexten entwickelt und gestaltet (Chou, 2021). Das Antidiskriminierungsrecht für Menschen mit Behinderungen hat sich zuerst in liberalen Rechtsordnungen entwickelt, während es in Staaten mit entwickelter Sozialversicherung und Fürsorge erst später und spezifisch rezipiert worden ist (Fuerst, 2009; Heyer, 2015). Mit dem koordinierenden Sozialrecht der EU, das die Freizügigkeit der Arbeitsmärkte flankiert, der EU-Behindertenpolitik (Ferri, 2021), dem internationalen Arbeits- und Sozialrecht der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) und dem europäischen und internationalen Menschenrechtsschutz (Welti, 2015b; Banafsche, 2015; Eichenhofer, 2018) haben sich strukturierende und konvergierende Elemente entwickelt.

1.5 Rechtsphilosophie

In der Interpretation sehr grundsätzlicher Rechtsbegriffe wie der Menschenwürde, Gleichheit, Selbstbestimmung oder Teilhabe greifen Rechtswissenschaft und Gerichte auf philosophische Theorien und Diskurse zurück (Radbruch, 1964). So hat die Philosophie von *Immanuel Kant* großen Einfluss auf das Verständnis der Menschenwürde als unbedingter Anerkennung von Rechtssubjektivität und eines Mindestmaßes an Selbstbestimmung und Teilhabe (Welti, 2005, S. 383 ff.). Zur Begründung sozialstaatlicher Rechte auf Rehabilitation kann etwa auf die neuere Sozialvertragstheorie von *John Rawls* oder auf den Fähigkeiten-Ansatz in der Fassung von *Martha Nussbaum* zurückgegriffen werden (Nussbaum, 2010; Welti, 2012). Nach *Rawls* muss eine Gesellschaft so konzipiert sein, dass Menschen ihren Grundsätzen zustimmen können, wenn sie nicht wissen, in welchem Gesundheitszustand oder welcher sozialen Lage sie sich darin befinden. Nach *Nussbaum* muss die Gesellschaft die grundlegenden Fähigkeiten von Menschen schützen und berücksichtigen.

1.6 Rechtssoziologie

Die empirische Rechtssoziologie untersucht Institutionen und Personen, die bei der Rechtsanwendung eine Rolle spielen. So können soziale Merkmale und Einstellungen der das Recht prägenden Personen („Rechtsstab“) ermittelt und Arbeitsabläufe und Verfahren in Gerichten oder Verwaltungen untersucht werden, um herauszufinden, welche Arten von Wertungen und Wissensbeständen in die *Rechtsproduktion* – also der Herstellung rechtsförmiger Entscheidungen im Einzelfall – einfließen, zum Beispiel beim sozialrechtlichen Widerspruchsverfahren (Höland & Welti 2018, Welti 2019a, b), in dem auch über Teilhabeleistungen entschieden wird. Die Rechtssoziologie kann die *Mobilisierung* von Recht, also seine Nutzung durch Personen, denen ein Recht zustehen kann, untersuchen, auch mit Blick auf Menschen mit Behinderungen (Rambausek, 2017; Nebe & Weber, 2012). Werden Bescheide, Verträge und andere Rechtsquellen, die keine Gesetze sind, systematisch zusammengetragen, spricht man von *Rechtstatsachenforschung.*

Die *theoretische Rechtssoziologie* versucht den Platz des Rechts in der Ordnung der Gesellschaft zu bestimmen. So kann das Recht systemtheoretisch im Anschluss an *Niklas Luhmann* als ein Teilsystem der Gesellschaft identifiziert werden, das in besonderem Maße Schnittstellen zwischen den Teilsystemen – z. B. zwischen Medizin und Verwaltung – bereitstellt (Luhmann,

1995). Diskurstheoretisch ist das Recht, im Anschluss an *Jürgen Habermas,* idealerweise Gegenstand und Ergebnis gesellschaftlicher Diskurse (Habermas, 1994). Mit Blick auf politische, soziale und ökonomische Machtverhältnisse kann Recht mit *Sonja Buckel* materialistisch als Medium und zugleich als Schranke von Machtausübung interpretiert werden (Buckel, 2015).

Empirische und theoretische Rechtssoziologie (zusammenfassend: Baer, 2021), international die *socio-legal studies* (Adler, 2010), können einen erheblichen Beitrag zum Verständnis des Rehabilitations- und Teilhabesystems leisten, das einerseits stark verrechtlicht ist, in dem andererseits viele offene Fragen daran bestehen, wie weit und unter welchen Bedingungen soziale Rechte denjenigen zu Gute kommen, die ihre Adressatinnen und Adressaten zu sein scheinen. Beispielsweise kann empirisch erforscht und theoretisch interpretiert werden, wie das Wunsch- und Wahlrecht (§ 8 SGB IX) in der Verwaltungspraxis angewandt wird und woran das liegt (Pohontsch et. al., 2011) oder wie der Begriff der wesentlichen Behinderung in der Eingliederungshilfe konkretisiert worden ist.

2 Behinderung, Rehabilitation und Teilhabe im Recht

Für die Arbeit mit dem Rehabilitations- und Teilhaberecht im Kontext der Rehabilitationswissenschaften und der Rehabilitationspraxis können die eingangs vorgestellten Ansätze und Methoden der Rechtswissenschaft fruchtbar gemacht werden. Im Folgenden sollen einige grundsätzlich bedeutende inhaltliche Perspektiven auf das Teilhabe- und Rehabilitationsrecht dargestellt werden.

Rehabilitation und Behinderung sind erst im 20. Jahrhundert zugleich Rechtsbegriffe und Begriffe des allgemeinen Sprachgebrauchs geworden (Welti, 2005, S. 7 ff.). Waren die heute entsprechend bezeichneten Tatbestände zunächst noch in verschiedenen Gesetzen und Rechtsgebieten spezifisch bezeichnet, hat sich inzwischen, auch unter dem Einfluss des Grundgesetzes und der UN-Behindertenrechtskonvention, begriffliche Konvergenz ergeben. Insbesondere „Behinderung“ ist heute ein in allen Rechtsgebieten vorfindlicher Begriff; „Rehabilitation“ ist, mittlerweile im Begriffspaar mit „Teilhabe“, ein übergreifender Begriff des Sozialrechts und des Gesundheitsrechts.

2.1 Rehabilitation, Teilhabe und Behinderung in den Grund- und Menschenrechten

Schon die (nicht mehr gültige) Transition from War to Peace Recommendation No 71 der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) von 1944 hatte auf Arbeiter mit Behinderung Bezug genommen. Seit 1983 besteht die ILO-Konvention Nr. 159 über Berufliche Rehabilitation.

Seit 1994 lautet Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz (GG) „*Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.*“ Dass dies Teil einer internationalen Entwicklung ist, kann daran gesehen werden, dass seit 1997 im Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft in der Fassung des Amsterdamer Vertrags (EG-Vertrag), heute in Art. 19 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (EU), eine Grundlage für Antidiskriminierungsvorschriften der EU enthalten ist und Art. 26 der Charta der Grundrechte der EU die Integration von Menschen mit Behinderung als soziales Gleichheitsrecht nennt. 2006 beschloss die Generalversammlung der Vereinten Nationen (UNO) die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die 2008 von Deutschland ratifiziert worden ist. Die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung (inclusion) in die Gesellschaft ist ein Grundsatz der UN-BRK (Art. 3 lit. c UN-BRK) und wird in Art. 19 UN-BRK über die unabhängige Lebensführung und in Art. 26 UN-BRK (Habilitation und Rehabilitation) in Bezug genommen.

Durch die grund- und menschenrechtliche Verankerung sind Behinderung, Teilhabe und Rehabilitation stärker Teil des rechtswissenschaftlichen Grundsatzdiskurses geworden, der wiederum in die Rechtsprechung wirkt (Waddington & Lawson, 2018; Eichenhofer, 2018; Welti, 2016a, 2021b). Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts, des Europäischen Gerichtshofs und des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte sowie des Ausschusses der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen geben dem Diskurs hochrangiges und beachtetes Material für die Rechtsauslegung. Gerichte und Verfahrensbeteiligte argumentieren mit den dort entwickelten Auffassungen. Gerade die regelmäßigen Staatenprüfungen des UN-Ausschusses ermöglichen eine internationale Diskussion (Aichele, 2021).

2.2 Rechtssubjektivität und Selbstbestimmung

Die grund- und menschenrechtliche Dimension lenkt den Blick auf die grundsätzliche Rechtsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen und die gebotenen Vorkehrungen, um diese auch effektiv herzustellen (Welti, 2005, S. 489 ff.). In

diesem Zusammenhang stehen das Recht der gesetzlichen Betreuung (§ 1896 ff. BGB; Beetz, 2013) und Regelungen des Sozialrechts und Prozessrechts, die einen gleichberechtigten Zugang zu Verwaltungs- und Gerichtsverfahren sichern sollen.

Selbstbestimmung im Sozialleistungsbezug und durch Sozialleistungen ist als grundsätzliches Ziel in § 1 SGB IX verankert und soll sich etwa im Wunsch- und Wahlrecht bei Leistungen zur Teilhabe (§ 8 SGB IX) und im Persönlichen Budget (§ 29 SGB IX) realisieren. Die selbstbestimmte Wahrnehmung von Rechtspositionen gilt aber gleichermaßen im zivilrechtlichen Verhältnis der Leistungsberechtigten zu den Leistungserbringern. Hier ist in der medizinischen Rehabilitation der Behandlungsvertrag (§ 630a Bürgerliches Gesetzbuch – BGB) einschlägig (Nebe, 2016), bei Pflege- und Teilhabeleistungen in Wohneinrichtungen das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), bei Werkstätten für Menschen mit Behinderungen das Arbeitsrecht und bei anderen Leistungserbringern der Dienst-, Werk- oder Kaufvertrag. Im Verhältnis zu Leistungsträgern wie zu Leistungserbringern ist eine gleichberechtigte Rechtsposition von Bedeutung, über deren tatsächliche Voraussetzungen noch viele empirische Erkenntnisse fehlen.

2.3 Gleichheit, Differenz und Diskriminierungsschutz

Das Benachteiligungsverbot im Grundgesetz und die UN-BRK sind wesentlich Ausdruck eines materiell verstandenen Gleichheitsrechts (vgl. Welti, 2005, S. 401 ff.), bei dem nicht nur formale Rechtsgleichheit, sondern effektive Gleichheit von Rechten, Chancen und Teilhabe von Bedeutung sind. Entsprechend fordern diese Vorschriften die Weiterentwicklung der Rechtsdogmatik. Diese hat sich insbesondere im Recht auf angemessene Vorkehrungen niedergeschlagen (Fuerst, 2009; Welti et al., 2019). Dadurch werden individuelle Maßnahmen gefordert, die gleiche Rechte bei Behinderung möglich machen. Sie haben zentrale Bedeutung beim Zugang zu Arbeit, Bildungs- und Gesundheitsleistungen sowie zu Gütern und Dienstleistungen allgemein. Zugänglichkeit (Art. 9 UN-BRK) bzw. Barrierefreiheit (§ 3 Behindertengleichstellungsgesetz – BGG) steht für die Prävention von Benachteiligungen durch die Gestaltung von Infrastrukturen (Welti, 2021a). Damit wird deutlich, dass effektive Gleichheit die Differenz auch von Gesundheitsbeeinträchtigungen berücksichtigen muss.

Die Behindertengleichstellungsgesetze von Bund und Ländern für Bundes-, Landes- und Kommunalbehörden, verstärkt durch besondere Gleichheitssätze in

§§ 17, 33c Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil (SGB I), § 19a Sozialgesetzbuch – Sozialversicherung (SGB IV) und § 2a SGB V für die Sozialleistungsträger, sowie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) für zivilrechtliche Beziehungen konkretisieren die Pflichten zu angemessenen Vorkehrungen und Barrierefreiheit, auch im Gesundheitswesen (Hlava, 2018).

2.4 Teilhabe an Rechten und an ihren Voraussetzungen

Diskussionen um Teilhaberechte als soziale Dimension der Grundrechte wurden insbesondere seit dem Numerus-Clausus-Urteil des Bundesverfassungsgerichts geführt. Hier ging es um das Recht auf einen Studienplatz als Teilhabe an staatlichen Bildungseinrichtungen und Voraussetzung für die freie Berufswahl. Das Bundesverfassungsgericht sagte darin, das Freiheitsrecht wäre ohne die tatsächliche Voraussetzung, es in Anspruch nehmen zu können, wertlos (BVerfG 18.07.1972, BVerfGE 33, 303–358). Diese Anerkennung des Zusammenhangs zwischen Rechten und sozialen Realitäten prägt die unter dem Begriff des Teilhaberechts vorgenommene soziale Interpretation der Grund- und Freiheitsrechte. Diese wurde auch prägend für die im sozialstaatlichen Antidiskriminierungsrecht mögliche Synthese von Freiheits- und Gleichheitsrechten als Recht auf gleiche Teilhabe an Freiheitsvoraussetzungen (Welti 2005, S. 535 ff.; Fuerst, 2009). Die Nutzung des Begriffs der Teilhabe ist dabei nicht auf Menschen mit Behinderungen beschränkt. Sie findet sich im deutschen Sozialrecht mittlerweile auch im Recht der Sozialhilfe und der Grundsicherung für Arbeitsuchende bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe in armen Haushalten (§ 34 SGB XII; § 28 SGB II; vgl. zusammenfassend Welti, 2011). In der UN-BRK (Art. 3 Abs. 1 lit c) wird der enge Zusammenhang zwischen Teilhabe und Inklusion deutlich: Die individuelle Teilhabe an Freiheitsrechten und materiellen Gütern ist die Voraussetzung der Inklusion als Position in der Gesellschaft (vgl. Degener, 2019; Wansing, 2012).

2.5 Politische Teilhabe und Partizipation

Im deutschen Sprachgebrauch werden meist die lateinisch-stämmige Partizipation und die englische participation, auch in der Übersetzung von Rechtstexten, mit Teilhabe gleichgesetzt, was sprachlich auch korrekt ist. Es wird aber auch ein Bedeutungsunterschied behauptet, da teilweise Teilhabe in Deutschland materiell und sozial verstanden wird, nicht jedoch politisch, und sich der politische Bedeutungsgehalt in das Fremdwort Partizipation verlagert hat (vgl. Hirschberg,

2011). Diese Bedeutungsreduktion von Teilhabe ist jedoch keineswegs zwingend, man denke nur an das alte und aktuelle Schlagwort der Arbeiterbewegung von der „Teilhabe am Haben und Sagen“ zur Begründung von Wirtschaftsdemokratie (SPD, 2007, S. 43).

Politische Teilhabe an Entscheidungen, die die eigene rechtliche und soziale Teilhabe betreffen, ist ein Grundanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 4 Abs. 3 UN-BRK). Sie kann sich insbesondere über Verbände von Menschen mit Behinderungen sowie über Beauftragte auf verschiedenen staatlichen Ebenen, in Betrieben durch die Schwerbehindertenvertretung (§ 178 SGB IX) und in der Gerichtsbarkeit durch ehrenamtliche Richterinnen und Richter (vgl. § 14 Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz – SGG) vermitteln. Über Bedingungen und Erfolg politischer Teilhabe von Menschen mit Behinderungen besteht noch erheblicher Forschungsbedarf (vgl. Grigoryan, 2021).

2.6 Rehabilitation und Teilhabe als Sozialleistungen

Das SGB IX – Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen – und die Leistungsgesetze der Rehabilitationsträger regeln Ansprüche auf medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation als Sozialleistung. Damit ist die Teilhabe und Rehabilitation eingebunden in das Sozialgesetzbuch und dessen systematischen Kontext (Welti, 2015c).

Rehabilitation steht traditionell im engen Zusammenhang mit Rentenleistungen und anderen Geldleistungen zum Lebensunterhalt, die durch Rehabilitation vermieden werden sollen (Gagel & Schian, 2002) sowie mit anderen Sach- und Dienstleistungen insbesondere der Prävention, Krankenbehandlung (Liebold, 2007; Fuchs, 2008), Langzeitpflege (Wilcken, 2011) und Arbeitsförderung (Kohte, 2011), die jeweils auch rehabilitativen Zwecken dienen können. Entsprechend muss die rechtliche und empirische Forschung auch diese Sozialleistungen systematisch mit in den Blick nehmen, was nur zum Teil auch geschieht. Gleiches gilt für die Verknüpfung der Leistungen zur Teilhabe mit denen der Hochschulen (Welti, 2019b), Schulen und Jugendhilfe (Conrad-Giese, 2020).

2.7 Soziale Infrastruktur

Rehabilitation und Teilhabeleistungen als Sozialleistungen setzen voraus, dass eine soziale Infrastruktur von Diensten, Einrichtungen und Professionsangehörigen der Rehabilitation vorhanden ist, die diese Ansprüche erfüllen können.

Entsprechend sind diejenigen Rechtsnormen in den Blick zu nehmen, die die Bedingungen für diese Infrastruktur regeln. Hierzu gehören insbesondere das Berufsrecht der Gesundheitsberufe (Goldbach, 2019) und das Ordnungsrecht der Einrichtungen.

Mit zunehmender Bedeutung der Gleichstellung und Zugänglichkeit sind auch andere Regelungsbereiche zu betrachten, mit denen die Barrierefreiheit der Arbeitswelt, der Sozial-, Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen (Hlava, 2018; Welti, 2021a) geregelt wird.

3 Zusammenfassung und Ausblick

Die Rechtswissenschaft hat sich als Teil der mit Teilhabe und Rehabilitation befassten Wissenschaften etabliert und diese sind immer stärker eine Bezugswissenschaft für Rechtsetzung und Rechtsanwendung geworden. In einem menschenrechtlichen Verständnis von Behinderung, Teilhabe und Rehabilitation wird diese Verbindung noch stärker werden.

Teilhabe und Rehabilitation in Deutschland sind durch Rechtsnormen strukturiert. Um wissenschaftliche Fragestellungen in ihrem Kontext zu bearbeiten, kann es erforderlich sein, diese Rechtsnormen zu kennen und zu verstehen, was sie bedeuten und wie sie angewandt werden. Die Anwendung und Auslegung der Rechtsnormen durch Behörden und Gerichte folgt den rechtsdogmatischen Auslegungsmethoden, die den Diskurs über die richtige Bedeutung von Rechtsnormen strukturieren. In diesen Diskurs können auch Argumente Eingang finden, die aus Wissenschaft und Praxis der Teilhabe und der Rehabilitation stammen. Recht und Rechtsanwendung werden von der Rechtswissenschaft im Zusammenwirken mit anderen Disziplinen kritisch betrachtet und theoretisch eingeordnet, insbesondere mit den Methoden der Rechtsgeschichte, der Rechtsphilosophie, der Rechtsvergleichung und der Rechtssoziologie.

Die Entwicklung des Rehabilitations- und Teilhaberechts in den letzten Jahrzehnten ist geprägt von der wachsenden Bedeutung der Grund- und Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen, namentlich durch die UN-Behindertenrechtskonvention. Damit wird das Recht von Menschen mit Behinderungen in neue Kontexte gestellt, insbesondere von Teilhabe, Selbstbestimmung, Diskriminierungsschutz und Barrierefreiheit.

Literatur

Adler, M. (2010). Social Security and Social Welfare. In: Ed. Cane, P. und Kritzer, H.M., *The Oxford Handbook of Empirical Legal Research.* Oxford University Press.

Aichele, V. (2021). Die Staatenprüfung und der BRK-Ausschuss im Kontext aktueller Herausforderungen des Menschenrechtsschutzsystems. In: Hrsg. Ganner, M., Rieder E., Voithofer, C. und Welti, F. *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland*. 57–76. Innsbruck University Press.

Baer, S. (2021). Rechtssoziologie, 4. Auflage. Baden-Baden: Nomos.

Banafsche, M. (2015). Die internationalen Menschenrechte und das deutsche Recht – ein Überblick. In: Hrsg. Banafsche, M. und Platzer, H.-W., *Soziale Menschenrechte und Arbeit – Multidisziplinäre Perspektiven*, 57–88. Baden-Baden: Nomos.

Beetz, C. (2013). *Stellvertretung als Instrument zur Sicherung und Stärkung der Patientenautonomie – Ein Beitrag zur Komplementarität von Zivil- und Sozialrecht*. Frankfurt am Main: Peter Lang.

Brockmann, J. (2015). Die Einbeziehung nicht-juristischer Wissensbestände in sozialrechtliche Entscheidungen. *Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes SDSRV* 65, 73–104. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Buckel, S. (2015). *Subjektivierung und Kohäsion – Zur Rekonstruktion einer materialistischen Theorie des Rechts*, 2. Auflage. Weilerswist: Velbrück.

Chou, Y. (2021). Pflege oder Beschäftigung? Ein Vergleich der gesetzlichen Bestimmungen für Behindertenwerkstätten in Ostasien und Deutschland nach der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. In: Hrsg. Ganner, M., Rieder E., Voithofer, C. und Welti, F. *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland*. 203–216. Innsbruck University Press.

Conrad-Giese, M. (2020). *Persönliche Assistenz für Kinder mit Behinderungen – Rechtliche Gewährleistung unter besonderer Berücksichtigung des Teilhabe-, Sozial- und Schulrechts.* Baden-Baden: Nomos.

Degener, T. (2019). Die UN-Behindertenrechtskonvention – Ansatz einer inklusiven Menschenrechtstheorie. *Jahrbuch des öffentlichen Rechts der Gegenwart Neue Folge* Bd. 67. 487-508.

Eichenhofer, E. (2018). Die UN-BRK als internationales Sozialrecht. In: Hrsg. Wansing, G., Welti, F. und Schäfers, M., *Das Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen – internationale Perspektiven.* Baden-Baden: Nomos.

Ferri, D. (2021) Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im EU-Rechtsrahmen und die Entwicklung der EU-Behindertenpolitik nach 2020. Eine aussichtsreiche Zukunft? In: Hrsg. Ganner, M., Rieder E., Voithofer, C. und Welti, F. *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland*. 217–244. Innsbruck University Press.

Fuchs, H. (2008). *Vernetzung und Integration im Gesundheitswesen am Beispiel der medizinischen Rehabilitation.* Sankt Augustin: Asgard Verlag.

Fuchs, H. (2018). Intention des Gesetzgebers zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13 SGB IX und Begriffsbestimmung. www.reha-recht.de Beiträge A16–2018, A 17–2018.

Fuerst, A.-M. (2009). *Behinderung zwischen Diskriminierungsschutz und Rehabilitationsrecht – Ein Vergleich zwischen Deutschland und den USA*. Baden-Baden: Nomos.
Gagel, A. und Schian, H.-M. (2002). Die Dominanz der Rehabilitation bei Bearbeitung und Begutachtung in Rentenverfahren – Zugleich ein Ansatz zur besseren Bewältigung der Anforderungen des § 43 SGB VI. *Die Sozialgerichtsbarkeit* 49, 529-536.
Goldbach, C. (2019). *Das Recht der Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation.* Baden-Baden: Nomos.
Grigoryan, L. (2021). Repräsentative Partizipation von Menschen mit Behinderung an bildungspolitischen Entscheidungsprozessen in Deutschland. In: Hrsg. Ganner, M., Rieder E., Voithofer, C. und Welti, F. *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland*. 203–216. Innsbruck University Press.
Habermas, J. (1994). *Faktizität und Geltung – Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und des demokratischen Rechtsstaats.* Frankfurt am Main: Suhrkamp.
Heyer, K. (2015), *Rights Enabled – The Disability Revolution, from the US, to Germany and Japan, to the United Nations.* University of Michigan Press.
Hirschberg, M. (2011). Partizipation – ein Querschnittsanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention. www.reha-recht. Beitrag D 9/2011.
Hirschberg. M. (2016). Welche Bedeutung hat das Behinderungsverständnis der ICF für die Erhebung von Teilhabebedarfen. In: Hrsg. Schäfers, M. und Wansing, G. *Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen – Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem*, 46–58. Stuttgart: Kohlhammer.
Hlava, D. (2018). *Barrierefreie Gesundheitsversorgung – Rechtliche Gewährleistung unter besonderer Berücksichtigung der Rechtsdurchsetzung*. Baden-Baden: Nomos.
Höland, A. und Welti, F. (2018) Hrsg. *Recht und Praxis der Widerspruchsausschüsse in der Sozialversicherung. Bestandsaufnahme und Wirkungsanalyse.* Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
Huster, S. (2015). Gesundheit aus rechtswissenschaftlicher Sicht: Mittelknappheit als Herausforderung von Gesundheitspolitik und Rechtswissenschaft. In: Hrsg. Masuch, P., Spellbrink, W., Becker, U. und Leibfried, *Grundlagen und Herausforderungen des Sozialstaats – Bundessozialgericht und Sozialstaatsforschung*, 223–246. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
Igl, G. (1987). *Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Recht der sozialen Sicherheit – Eine rechtsvergleichende Untersuchung für die Bundesrepublik Deutschland und Frankreich.* Baden-Baden: Nomos.
Kischel, U. (2015). *Rechtsvergleichung.* München: C.H. Beck.
Knickrehm, S. (2015). Armut und Unterversorgung aus richterlicher Sicht: Der andere Blickwinkel oder der Blick durch die normative Brille der Rechtsprechung In: Hrsg. Masuch, P., Spellbrink, W., Becker, U. und Leibfried, S. *Grundlagen und Herausforderungen des Sozialstaats – Bundessozialgericht und Sozialstaatsforschung*, 495–518. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
Kohte, W. (2011). Das SGB IX als Leitlinie nachhaltiger Arbeitsförderung. In: Bieback, K.-J., Fuchsloch, C. und Kohte, W., *Arbeitsmarktpolitik und Sozialrecht – Zu Ehren von Alexander Gagel*. München: C.H. Beck.
Liebold, D. (2007). *Auswirkungen des SGB IX auf die gesetzliche Krankenversicherung.* Baden-Baden: Nomos.
Luhmann, N. (1995). *Das Recht der Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Müller, F. und Christensen, R. (2013). *Juristische Methodik Band 1 – Grundlegung für die Arbeitsmethoden der Rechtspraxis*, 11. Auflage. Berlin: Duncker und Humblot.

Nebe, K. (2016). Verbraucherschutz in der medizinischen Rehabilitation – Der Behandlungsvertrag nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch. *Recht und Praxis der Rehabilitation* Nr. 1/2016, 43-53.

Nebe, K. und Weber, A. (2012). Barrierefreie Arbeitsplätze für hörgeschädigte Menschen – Umfragedaten als Grundlage für eine Wirkungsforschung zum SGB IX. *Zeitschrift für Rechtssoziologie* 33, 301-315.

Niediek, I. (2016). Reflexionen zum Blick auf das Individuum in der Bedarfsermittlung. Hrsg. Schäfers, M. und Wansing, G. *Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen – Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem*, 59–72. Stuttgart: Kohlhammer.

Nussbaum, M.C. (2010). *Die Grenzen der Gerechtigkeit – Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Pohontsch, N., Raspe, H., Welti, F., Meyer, T. (2011). Die Bedeutung des Wunsch- und Wahlrechts des § 9 SGB IX für die medizinische Rehabilitation aus Sicht der Rehabilitanden. *Die Rehabilitation* 4 50, 244-250.

Radbruch, G. (1964). *Einführung in die Rechtswissenschaft*, 11. Auflage. Stuttgart: K.F. Koehler Verlag.

Rambausek, T. (2017). *Behinderte Rechtsmobilisierung – Eine rechtssoziologische Untersuchung zur Umsetzung von Art. 19 der UN-Behindertenrechtskonvention.* Wiesbaden: Springer VS.

Ramm, D. (2017). *Die Rehabilitation und das Schwerbeschädigtenrecht der DDR im Übergang zur Bundesrepublik Deutschland – Strukturen und Akteure.* Kassel University Press.

Ramm, D., Welti, F. und Kilimann, M. (2021). Das SGB IX – Wege zu seiner Entstehung und zu seinem Verständnis. *Recht und Praxis der Rehabilitation* 3, 18-25.

SPD. (2007). *Grundsatzprogramm der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands* – beschlossen auf dem Hamburger Bundesparteitag am 28.10.2007. Berlin.

Stolleis, M. (2003). *Geschichte des Sozialrechts in Deutschland – Ein Grundriss.* Stuttgart: Lucius und Lucius.

Tennstedt, F. (1981). *Sozialgeschichte der Sozialpolitik in Deutschland vom 18. Jahrhundert bis zum Ersten Weltkrieg.* Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Waddington, L. und Lawson, A. (2018). *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Practice.* Oxford University Press.

Wansing, G. (2012). Der Inklusionsbegriff in der Behindertenrechtskonvention. In: Hrsg. Welke, A. *UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen.* 93–103. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.

Welti, F. (2005). *Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat – Freiheit, Gleichheit und Teilhabe behinderter Menschen.* Tübingen: Mohr Siebeck.

Welti, F. (2011). *Teilhabe im sozialen Rechtsstaat*. In: Soziale Passagen 2, 201-216.

Welti, F. (2012). *Behinderung und Rehabilitation: Ist das Besondere von allgemeinem Interesse für Recht und Politik?* Kritische Justiz 45, 366-378.

Welti, F. (2015a). Das Sozialrecht und die Wissenschaften von Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. *Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes SDSRV* 65, 51–72. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Welti, F. (2015b). Soziale Menschenrechte in Wissenschaft und Praxis. In: Hrsg. Banafsche, M. und Platzer, H.-W., *Soziale Menschenrechte und Arbeit – Multidisziplinäre Perspektiven*, 17–32. Baden-Baden: Nomos.

Welti, F. (2015c). Behinderung und Rehabilitation aus rechtswissenschaftlicher Sicht: Vom Fehlen eines systematischen und effektiven Gesamtzugangs. In: Hrsg. Masuch, P., Spellbrink, W., Becker, U. und Leibfried, S. *Grundlagen und Herausforderungen des Sozialstaats – Bundessozialgericht und Sozialstaatsforschung*, 621–646. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Welti, F. (2016a). Teilhabebedarfe im Sozialrecht. In: Hrsg. Schäfers, M. und Wansing, G. *Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen – Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem*, 73–77. Stuttgart: Kohlhammer.

Welti, F. (2016b). Potenzial und Grenzen der menschenrechtskonformen Auslegung des Sozialrechts am Beispiel der UN-BRK. In: Hrsg. Faber, U., Feldhoff, K., Nebe, K., Schmidt, K. und Waßer, U., *Gesellschaftliche Bewegungen – Recht unter Beobachtung und in Aktion, Festschrift für Wolfhard Kohte*, 635–658. Baden-Baden: Nomos.

Welti, F. (2019a). Zwischen unteilbaren Menschenrechten und gegliedertem Sozialsystem – Behindertenpolitik erster und zweiter Ordnung von 1990 bis 2016. In Hrsg. Degener, T. und Miquel, Marc von, *Aufbrüche und Barrieren – Behindertenpolitik und Behindertenrecht in Deutschland und Europa seit den 1970er Jahren*, 15–42. Bielefeld: Transcript.

Welti, F. (2019b). Rechtlicher Rahmen für ein barrierefreies System Hochschule. In: Hrsg. Tolle, P., Plümmer, A., Horbach, A. *Hochschule als interdisziplinäres barrierefreies System.* Kassel University Press.

Welti, F., Frankenstein, A. und Hlava, D. (2019). Angemessene Vorkehrungen und Sozialrecht. *Die Sozialgerichtsbarkeit* 66, 317-325.

Welti, F. (2021a). Zum Verständnis von Barrieren und Barrierefreiheit aus rechtswissenschaftlicher Sicht. In: Hrsg. Schäfers, M. und Welti, F. *Barrierefreiheit – Zugänglichkeit – Universelles Design – Zur Gestaltung teilhabeförderlicher Umwelten.* 9–22. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Welti, F. (2021b). Die UN-BRK und ihre Umsetzung in Deutschland. In: Hrsg. Ganner, M., Rieder E., Voithofer, C. und Welti, F. *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland*. 27–56. Innsbruck University Press.

Wilcken, C. (2011). *Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Recht der Rehabilitation und Teilhabe und im Recht der Pflege*. Berlin: Lit Verlag.

Zacher, H.F. (1978). Horizontaler und vertikaler Sozialrechtsvergleich. In: Hrsg. Zacher, H.F. *Sozialrechtsvergleich im Bezugsrahmen internationalen und ausländischen Rechts*, 9–72. Baden-Baden: Nomos.


BY



Der Beitrag der ökologischen Psychologie für die Teilhabeforschung

Friedrich Dieckmann

Zusammenfassung

Eine psychologische Analyse von Teilhabe, die das relationale Konzept von Behinderung ernst nimmt und Veränderungswissen generieren will, bedarf theoretischer Konzepte, die das Zusammenspiel von sozial-physischer Umwelt und Person in Handlungskontexten abbilden. Ökologisch-psychologische Ansätze wie das Behavior Setting-Konzept von Roger Barker können hier einen Beitrag leisten. Das Potenzial des Behavior Setting-Konzepts für die Teilhabeforschung wird in drei Bereichen ausgelotet: inklusive Gestaltung von Settings, dyadisches Handeln eines Menschen mit Beeinträchtigung und einer Assistenzperson, Förderung von Begegnungen und Bekanntschaften im Sozialraum.

1 Einleitung

Der Teilhabebegriff greift normative sowie ethische Orientierungen auf und soll helfen, ein interdisziplinäres Forschungsfeld zu bündeln und neu auszurichten. Teilhabeforschung geht über die Beschreibung und Analyse von Teilhabeverhältnissen hinaus und fragt, wie soziale und physische Umweltbedingungen, Regelwerke und gesellschaftliche Praxen, Unterstützungssysteme und professionelle Praktiken zu gestalten sind, um Menschen mit Beeinträchtigungen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe zu ermöglichen (Institut für

F. Dieckmann (✉)
Katholische Hochschule NRW, Münster, Deutschland
E-Mail: f.dieckmann@katho-nrw.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_8

Teilhabeforschung, 2020, S. 22). Vielen empirischen Studien in der Teilhabeforschung mangelt es jedoch an einer theoretischen Fundierung, was besonders die Formulierung von Hypothesen schwächt und es schwer macht, aus Einzelergebnissen ein Gesamtbild zu strukturieren und tieferes Verständnis der Zusammenhänge zu generieren.

Eine psychologische Analyse von Teilhabe, die das relationale Konzept von Behinderung ernst nimmt und Veränderungswissen generieren will, bedarf theoretischer Konzepte, die Handlungskontexte und das Zusammenspiel von Umwelt und Person differenziert abbilden. Ökologisch-psychologische Konzepte können hier einen wertvollen Beitrag leisten. Das Ökologiekonzept von Urie Bronfenbrenner (1990) ist in verschiedenen Bereichen der Teilhabeforschung bereits eingesetzt worden. Weniger bekannt, allerdings feiner ausgearbeitet für die Beschreibung und Analyse von Geschehensabläufen ist das Behavior Setting-Konzept von Roger Barker. Dieser Ansatz soll hier vorgestellt und sein Potenzial für die Teilhabeforschung exemplarisch in drei Bereichen aufgezeigt werden. Erstens geht es um die Frage, wie Settings inklusiv gestaltet werden können. Zweitens kann, so die These, das dyadische Handeln eines Menschen mit Beeinträchtigung und einer Assistenzperson durch die theoretische Brille des Behavior Settings (BS) präziser analysiert werden. Und drittens kann die Forschung zu Begegnungen und Bekanntschaften im Sozialraum von der Anwendung des BS profitieren.

Dieser Beitrag hat nicht den Anspruch, die Fruchtbarkeit des BS-Konzepts für die Teilhabeforschung abschließend zu bewerten. Er gründet auch nicht auf empirischen Studien, die die Nützlichkeit dieses Ansatzes demonstrieren. Vielmehr sollen im Hinblick auf die drei aufgeworfenen Fragen Potenziale für ein tieferes Verständnis und für die Formulierung neuartiger Hypothesen beschrieben werden. Wissenschaftler*innen mögen inspiriert werden, sich in Forschungsprojekten (auch) dieser theoretischen Perspektive zu bedienen.

2 Psychologische Betrachtungsebene: Teilhabe des Individuums

Teilhabe wird als sozial positiv bewertete Form der Beteiligung des Individuums am gesellschaftlichen Leben bezeichnet (Kastl, 2017, S. 236). Teilhabe konkretisiert sich in den Handlungsräumen von Individuen.

Von der Psychologie wird zu Recht erwartet, dass sie individuelles Handeln mit seinen Verhaltens- und Erlebniskomponenten zum Zielpunkt der Analyse macht. Sie untersucht, unter welchen Umweltbedingungen ein Individuum an

welchen Aktivitäten und sozialen Beziehungen teilhat (tatsächliche Teilhabe) sowie welche Handlungsmöglichkeiten einem Individuum offenstehen oder verschlossen bleiben für die eigene Lebensführung (Teilhabechancen; Institut für Teilhabeforschung, 2020, S. 16). Noch feinkörniger richtet sich der psychologische Blick auf qualitative Aspekte der individuellen Teilhabe. Ein Beispiel wäre der Grad der Selbstbestimmung: Nimmt eine Person selbstbestimmt an Aktivitäten und sozialen Beziehungen teil? Kann sie zwischen verschiedenen Alternativen wählen? Inwieweit kann sie die Teilhabesituation ihren Vorstellungen entsprechend gestalten und ihre Interessen und Bedürfnisse verwirklichen? Psychologisch interessiert, was die Teilnahme an Aktivitäten und sozialen Beziehungen kurz-, mittel und langfristig beim Individuum bewirkt. Welche Auswirkungen hat die Teilhabe auf das emotionale, körperliche und materielle Wohlbefinden? Erfährt eine Person Wertschätzung und Anerkennung in sozialen Interaktionen und Beziehungen? Inwieweit wird sie inkludiert in Settings und Beziehungsnetzwerke? Welche Folgen hat die Teilhabe für ihre individuelle Entwicklung, für die Ausbildung eines individuellen Lebensstils (ebd., S. 17)?

Um das Zusammenspiel von Umwelt- und personenseitigen Bedingungen für die Realisierung oder Behinderung von Teilhabe im individuellen Handeln analysieren zu können, bedarf es neben dem Blick auf Verhaltens- und Erlebenskomponenten psychologischer Rahmenkonzepte, die in der Lage sind, auch die Handlungskontexte des Menschen, seine Ökologie, differenziert, prozessorientiert und alltagsnah zu artikulieren. Das ist die Voraussetzung, um aus psychologischer Perspektive fundierte und präzise Veränderungen von Umweltbedingungen anzustoßen sowie psychologische Befunde in Beziehung zu setzen zu Erkenntnissen anderer Disziplinen.

3 Ökologische Kontexte in der Psychologie

Wie kann die Umwelt des Menschen, seine Ökologie, aus psychologischer Sicht konzipiert werden? Traditionell hat die Psychologie sich mehr dafür interessiert und (labor-)experimentell untersucht, wie einzelne Aspekte der Umwelt von Personen wahrgenommen bzw. kogniziert werden und welche emotional-motivationalen, welche kognitiven und welche verhaltensbezogenen Reaktionen sie auslösen (Dieckmann, 2021).

Ein Beispiel aus der Teilhabeforschung: Die Psychologen Robert Schalock und Miguel Angel Verdugo haben ein Konzept der Lebensqualität entwickelt, das als Messkonstrukt in der Wohnforschung zu Menschen mit Beeinträchtigungen international von zentraler Bedeutung ist (Schalock & Verdugo, 2002).

Das Lebensqualitätskonzept erfasst mit seinen acht Dimensionen Verhaltens- und Erlebenskomponenten und Auswirkungen der individuellen Teilhabe (z. B. Teilnahme an Aktivitäten, Selbstbestimmung, verschiedene Arten des Wohlbefindens, soziale Einbindung, persönliche Entwicklung) aggregiert über konkrete Handlungskontexte hinweg. Voraussetzungen für Teilhabe werden nur sehr selektiv berücksichtigt (z. B. rechtliche oder materielle Aspekte). Diagnostische Instrumente zur Messung der individuellen Lebensqualität, die auf der Basis des Konstrukts entwickelt wurden, bilden Kontextbedingungen nicht systematisch und genau genug ab, um das Zusammenspiel von Kontext- und Personenfaktoren in Bezug auf konkrete Teilhabeerfahrungen aufzuhellen.

Erst mit der ökologischen Wende in der Psychologie ab den 1970er Jahren sind Ansätze entstanden, die menschliches Handeln und Erleben von ihrem ökologischen Kontext her zu verstehen suchen. Im deutschsprachigen Raum ist die ökologische Entwicklungstheorie von Urie Bronfenbrenner am bekanntesten (Bronfenbrenner, 1990). Für Bronfenbrenner spielt sich das Alltagshandeln von Individuen in Mikrosystemen ab: „Ein Mikrosystem ist ein Muster von Tätigkeiten und Aktivitäten, Rollen und zwischenmenschlichen Beziehungen, das die in Entwicklung begriffene Person in einem gegebenen Lebensbereich mit seinen eigentümlichen physischen und materiellen Merkmalen erlebt. Ein Lebensbereich ist ein Ort, an dem ein Mensch direkte Interaktion mit anderen eingehen kann.“ (Bronfenbrenner, 1990, S. 76) Mikrosysteme sind in größere Umweltkontexte eingebettet (Meso-, Exo- und Makrosystem). Sozialisation vollzieht sich als Entwicklung eines Individuums innerhalb eines Mikrosystems und im Übergang zwischen Mikrosystemen. Bronfenbrenners Ökologiekonzept wurde häufig in der Heilpädagogik verwendet, um die Umwelt – die „Lebenswelt“ eines Individuums und die sie und das konkrete Verhalten und Erleben bedingenden Kontexte – beschreibbar und operationalisierbar zu machen. So nutzen Lingg & Theunissen (2008) das Konzept, um die Entstehung und Aufrechterhaltung von herausforderndem Verhalten zu analysieren und „lebensweltbezogen“ heilpädagogisches Handeln zu konzipieren. In Monika Seiferts Studie zum Wohnalltag von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung (Seifert, 1997a, b) dient der systemökologische Ansatz dazu, Befunde zu Dimensionen der Lebensqualität im „Mikrosystem Wohnbereich“ zu verorten und diesen „im Kontext übergreifender Systeme“ (Seifert, 1997a, S. 201) zu verstehen.

Bei der Formulierung „seines“ Mikrosystems greift Bronfenbrenner auf ein anderes Konzept zurück, das Behavior Setting, das von Roger Barker (1903–1980), einem der Gründungsväter der ökologischen Psychologie, entwickelt wurde (Barker, 1968). Barker beschreibt nicht nur die strukturellen Merkmale eines unmittelbaren Lebensbereichs, an dem eine Person teilhat, sondern auch die

Dynamik des darin ablaufenden Geschehens (Barker & Associates, 1978). Das BS ist ein ökologisches Geschehenssystem. Es erlaubt, die individuelle Teilnahme an Geschehen im Verlauf und eingebettet in seine Kontexte zu untersuchen. Damit können Barrieren und förderliche Bedingungen für individuelles Handeln alltagsnah identifiziert werden (Dieckmann, 2021). Ein weiterer Vorteil ist, dass das BS als ökologische Geschehenseinheit für die psychologische Analyse auch anschlussfähig ist für Untersuchungen anderer wissenschaftlicher Disziplinen.

Barker selbst litt seit seiner Jugend an einer Osteomyelitis, einer chronischen Knochen- und Knochenmarksentzündung, und war stark in seinen Bewegungsmöglichkeiten beeinträchtigt (Kaminski, 2002). Er und sein Team widmeten sich in Feldstudien auch der Teilhabe von Menschen mit Behinderung. So wurde die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen mit vs. ohne Behinderung am öffentlichen Leben in einer Kleinstadt in Kansas (USA) und in einer Gemeinde in North Yorkshire (UK) miteinander verglichen (Barker & Schoggen, 1973). Die Fragestellung dieser Feldstudien war ihrer Zeit weit voraus. Angesichts des Anspruchs der Teilhabeforschung sind diese Untersuchungen heute wieder von größter Aktualität.

In Deutschland wurde Barkers Ansatz im Forschungsfeld „Behinderung" von Vertretern der ökologischen Psychologie aufgegriffen (u. a. Dieckmann, 2002). Als Kooperationspartner im „Zentrum zur interdisziplinären Erforschung der Lebenswelten behinderter Menschen" an der Universität Tübingen hat Gerhard Kaminski (1985, 1995) zwei bemerkenswerte Artikel zu Behinderung aus ökologisch-psychologischer Perspektive verfasst, auf die in diesem Beitrag immer wieder Bezug genommen wird. Kaminski hat die Nahtstelle zwischen dem Individualsystem und dem überindividuellen BS psychologisch ausgearbeitet und auch den Zusammenhang zwischen der Teilnahme an BSs und sozialem Beziehungsgeschehen spezifiziert.

4 Das Konzept „Behavior Setting"

Ein Behavior Setting ist ein überindividuelles, konkretes und sozial-kulturelles Geschehenssystem. Im Folgenden werde ich am Beispiel des „Mehr Markt", eines kleinen Lebensmittelladens in einem Stadtviertel, und in Anlehnung an Kaminski (1995) die strukturellen Merkmale und die Geschehensdynamik eines BS beschreiben.

Das Lebensmittelgeschäft hat klare *raumzeitliche Grenzen.* Der Laden ist montags bis freitags von 8:30 bis 19:00 Uhr geöffnet, samstags bis 14:00 Uhr. Ebenerdige automatische Zugangstüren führen zu einem großen Verkaufsraum, an

dem sich ein Büro- und Mitarbeiterraum und Lagerflächen anschließen. Zur *Teilnehmerschaft* an diesem BS gehören neben dem persischstämmigen Ehepaar, das den Laden betreibt, Verkaufspersonal (häufig Studierende und Schüler*innen), Lieferanten aus der Region und Kund*innen jeden Alters, die im Viertel schon sehr lange oder nur für kurze Zeit allein, zu zweit, mit der Familie oder in Wohngemeinschaften wohnen oder als Berufstätige (Handwerker*innen, Angestellte, Studierende) dort zu tun haben. Auffällig viele ältere Menschen mit Beeinträchtigung gehen dort allein oder mit einer Begleitperson einkaufen.

Jedes BS hat eine interne soziale Struktur: Verschiedenartige *funktionale Positionen* sind mit unterschiedlichen Rechten und Pflichten verbunden. Eine Leader-Position hat das Ehepaar des Ladens inne, das ihn betreibt, u. a. den Einkauf und Verkauf organisiert, Personal anstellt und anleitet, kassiert und die Kund*innen berät. Eine herausgehobene Position haben die Verkäufer*innen, die an der Theke bedienen, Regale nachfüllen, und Kund*innen bei der Suche helfen. Einfache Teilnehmende sind die Kund*innen, die dort einkaufen. Und dann gibt es noch Personen, die den Einkauf anderer nur begleiten oder unterstützen. Die Positionen sind mit verschiedenen Rollenanforderungen verknüpft. Personen sind einerseits aufgrund ihrer funktionalen Position (Rollenanforderungen) im BS beansprucht, andererseits verfolgen sie als Individuen eigene Ziele und gestalten die Handlungsfreiräume innerhalb des BS individuell aus.

Ein BS zeichnet sich durch *typische Handlungsmuster* aus, im Lebensmittelladen: das Verkaufen und Einkaufen von Lebensmitteln. Ein BS läuft nach einem bestimmten *Programm* ab, zu dem bestimmte phasenspezifische Abläufe, positionsspezifische Skripte (Drehbücher für Rollen) und positionsspezifische oder für alle Teilnehmenden geltende Regeln gehören. Kund*innen nehmen sich bei dem Betreten des Ladens einen Einkaufswagen oder Korb, suchen und wählen Lebensmittel aus, die sie einkaufen wollen, ordern an der Theke Käse, Antipasti oder belegte Brötchen bei einer Verkaufsperson, die entsprechendes einpackt und mit einem Preis versieht. Kund*innen reihen sich ein in die Schlange an der Kasse, legen ihre Waren auf das Band, die von der Person an der Kasse eingescannt und ggf. gewogen werden. Kund*innen bezahlen, erhalten von der Person an der Kasse einen Bon, packen das Gekaufte ein und verlassen das Geschäft. Parallel dazu läuft das Verkaufsgeschehen, das mit dem Verstauen des Großeinkaufs, Öffnen des Ladens, das Auffüllen der Regale, der Inspektion von Frischwaren, Transaktionen mit Kund*innen u.v. a.m. einhergeht. Der Lebensmittelladen hat also eine gewisse *Programmstruktur,* bietet aber auch reichlich *Gelegenheiten für soziale Interaktionen,* die nichts mit dem Kaufgeschehen zu tun haben – dazu unten mehr.

Das Lebensmittelgeschäft besteht aus verschiedenen *Subsettings:* der Ein- und Ausgangsbereich mit Anschlagbrett, die Gondel mit verschiedenen Obst- und Gemüsesorten, die Theke mit Käse und Antipasti, der Kassenbereich usw. Den Laden zeichnen ein spezifisches räumlich-materielles *Milieu und Verhaltensobjekte* aus. Das räumliche Milieu und die Verhaltensobjekte sind auf das Handlungsgeschehen abgestimmt (*Synomorphie* zwischen Milieu und Handlungsgeschehen). Zum Beispiel gibt es Gänge vor den Regalen, Regalleisten mit Preisschildern, die ausgerichtet sind auf die Blickrichtung der Kund*innen. BSs haben eine gewisse *Zugangscharakteristik.* Die Betreiber*innen und das Verkaufspersonal sind verpflichtet, zu bestimmten Zeiten ihre Rollen auszufüllen. Die Kund*innen nehmen freiwillig teil. Die Voraussetzung für die Teilnahme ist aber, überhaupt Einkäufe tätigen zu müssen bzw. zu dürfen und über entsprechendes Geld zu verfügen. Der *Grad der Autonomie* des BS wird begrenzt durch rechtliche Vorgaben für den Verkauf von Lebensmitteln und natürlich auch durch die Bedingungen am Markt, weil die Betreiber*innen Erträge und ihr Einkommen erzielen müssen.

Drei Arten von Zielen beeinflussen das Geschehen: *Programmziele* (Funktion des BS), *individuelle Zielsetzungen,* die Programmziele spezifizieren, aber auch darüber hinausgehen können, und *Aufrechterhaltungsziele,* die Störungen vermeiden bzw. beseitigen. Zu den individuellen Zielen gehören die Einkaufswünsche von Kund*innen, aber auch die Begegnungen und persönlichen Gespräche mit den Ladeninhaber*innen oder Nachbar*innen. Störungen, die vermieden werden sollen, sind z. B. leere Regale, Ladendiebstahl oder Einbrüche, Befühlen von Obst und Gemüse, ohne es zu kaufen, oder während der Coronapandemie die Verletzung von Schutzregeln gegen die Übertragung des Virus. Diese Aufrechterhaltungsziele werden auf verschiedene Weise durchgesetzt, z. B. durch Ermahnungen an Kund*innen, eine Kameraüberwachung, Anweisungen an das Verkaufspersonal.

An drei Beispielen soll gezeigt werden, wie das BS-Konzept fruchtbar für Aufgaben der Teilhabeforschung genutzt werden kann. Erstens geht es um die Gestaltung inklusiver Settings, zweitens um die Analyse von Assistenzhandeln und drittens um das Ermöglichen von Begegnungen im Sozialraum.

5 Gestaltung inklusiver Settings

Auf was ist aus ökologisch-psychologischer Sicht zu achten, wenn es darum geht, Settings inklusiv zu gestalten? „Inklusiv“ meint in diesem Zusammenhang,

dass sowohl Personen mit als auch ohne Beeinträchtigung nicht nur teilnehmen können, sondern auch tatsächlich teilnehmen. In der Praxis ist es häufig so, dass Angebote, die als inklusiv beworben werden, ausschließlich Menschen mit Beeinträchtigung besuchen. Welche möglichen Barrieren gilt es zu beachten und abzubauen, damit Teilnehmende mit und ohne Beeinträchtigung sich in einem BS begegnen?

Unter Rückgriff auf die Beschreibung des BS-Konzepts von Kaminski (1995) hat Dieckmann (2021) Barrieren für die Teilnahme von Personen formuliert, die in Tab. 1 aufgelistet sind. Aus dem BS-Konzept lassen sich also sehr differenziert Arten von Barrieren ableiten, die grundsätzlich für alle BS-artigen Geschehenssysteme gelten. Ein großer Vorteil ist, dass diese Arten von Barrieren nicht aus der Beschäftigung mit einzelnen Personenkreisen mit spezifischen Beeinträchtigungen erschlossen werden. Es werden also keine Barrieren für „Mobilitätsbehinderte", für Sehbeeinträchtigte, für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen usw. formuliert, sondern Barrieren, die potenziell alle Menschen betreffen können.

Wodurch wird beispielsweise der erwähnte Lebensmittelladen im Stadtviertel zu einem inklusiven Setting? Was hindert bzw. befördert die Teilnahme von Personen mit Beeinträchtigungen?

Zugänglichkeit: Der Laden liegt gut sichtbar an einer Durchgangsstraße und ist, mangels Alternative, auch sehr bekannt bei den Menschen im Viertel. Anders sieht das aus bei Personen, die hier nur arbeiten – z. B. Pflegekräfte in einer nahegelegenen Demenz-WG oder Assistenzpersonen in einem Wohnheim. Das Geschäft ist auch für Berufstätige nach der Arbeit und am Samstag geöffnet, im Viertel ist es in kurzer Distanz erreichbar. Allerdings benötigen Personen, die nicht verkehrssicher sind oder die sich nicht selbstständig fortbewegen können, eine Begleitperson, um dorthin zu gelangen. Selbst wenn das nicht möglich ist, muss man auf den Kontakt zu dem Laden nicht ganz verzichten. In diesen Fällen bringen die Betreiber*innen ab einem bestimmten Einkaufsbetrag die Lebensmittel auch nach Hause.

Zugangscharakteristik für Personengruppen: Grundsätzlich ist der Laden für jeden zugänglich. Will man aber als Kund*in dort einkaufen, benötigt man zum einen Geld, zum anderen muss ein Erfordernis für den Einkauf bestehen. Wird eine Person z. B. in einer besonderen Wohnform rund um die Uhr mit Essen versorgt oder ist dort der Lebensmitteleinkauf zentral über einen Großlieferanten geregelt, entfallen die notwendigen Anlässe zum Einkaufen und damit auch Gelegenheiten zur Teilhabe. Grundsätzlich ist für die Kund*innen die Teilnahme freiwillig. Da aber die meisten Haushalte im Viertel sich selbst versorgen müssen, besteht eine gewisse Notwendigkeit, in einem der Läden seine Besorgungen

Tab. 1 Barrieren für die Teilnahme einer Person an einem Behavior Setting (BS) (Dieckmann, 2021)

Barrieren für die Teilnahme einer Person an einem Behavior Setting	
Bereiche	Merkmale
Zugänglichkeit	Vorhandensein des BS
	Auffindbarkeit
	raumzeitliche Erreichbarkeit
Zugangscharakteristik für Teilpopulationen	Zugangskriterien
	Verpflichtungsgrad der Teilnahme
	Erwartungen an Partizipationserträge
Beteiligung im BS	positionsspezifische Normen
	Angemessenheitsnormen
	Synomorphie
Veränderbarkeit von BS	Flexibilität des Programmgeschehens
	Autonomiegrad des BS
Personale Unterstützung	Begleitperson
	andere Teilnehmende am BS

zu machen. Gleichwohl werden Menschen im Stadtteil diesen kleinen Laden nur wiederholt wählen, wenn ihre Partizipationserträge ihren Erwartungen entsprechen oder diese übertreffen. Beispielsweise muss das Preis-Leistungsverhältnis stimmen. Und obwohl die Waren frisch sind und die Preise moderat, mögen einige lieber bei weiter entfernt gelegenen Discountern oder in Einkaufszentren einkaufen. Was aber viele Kunden anzieht, ist die Erwartung, auf die Betreiber*innen des Ladens zu treffen und mit ihnen ein „Schwätzchen" zu halten oder Nachbar*innen zu begegnen. Der Laden hat als informeller Treffpunkt im Viertel gerade für ältere Menschen eine besondere Funktion. Das BS funktioniert nur, wenn die Partizipationserwartungen vieler erfüllt werden, sonst werden Teilnehmende auf Dauer fernbleiben. Aber Erwartungen sind auch veränderbar durch das Settinggeschehen. Beispielsweise nimmt sich der Ladeninhaber sehr viel Zeit, auch ältere beeinträchtigte Menschen an der Kasse zu unterstützen.

Er hilft, das passende Geld zu finden, oder packt mit ein. Auch bekommen Kund*innen an der Kasse Obst von ihm geschenkt. Das verlängert die Wartezeit, und Kund*innen werden ungeduldig. Gleichzeitig berührt es die meisten zu erleben, wie rücksichtsvoll dieser Mann mit älteren Menschen umgeht und dass es zu seiner Haltung gehört, Kund*innen nach dem Geschäft etwas mitzugeben. Viele inklusiv geplante Settings scheitern daran, dass die Erwartungen von Menschen ohne Beeinträchtigungen an Partizipationserträge nicht erfüllt werden – man denke nur an Chormitglieder oder Sportkamerad*innen, die Anforderungen an die Gruppenleistung stellen, die sich eben mit bestimmten Teilnehmenden nicht erfüllen lassen.

Beteiligung im BS: Barrieren existieren aber auch innerhalb des BS. Die Einnahme von Positionen (Übernahme von Rollen) ist an die Ausführung von Handlungen gebunden. Zum Beispiel muss eine Kundin Lebensmittel suchen und auswählen, Preisschilder lesen und vergleichen, an der Theke interagieren und bezahlen können. Die Unterstützung durch andere Personen, sei es eine Begleitperson oder andere Teilnehmende, kann helfen, diese Barrieren zu überwinden. Im Lebensmittelladen können beispielsweise einige ältere Kund*innen nicht mehr ihr Geld abzählen oder Waren einpacken und nach Hause tragen. Sie werden vom Verkaufspersonal unterstützt, was ein gegenseitiges Vertrauen voraussetzt. Übrigens gelten für das Verkaufspersonal noch erheblich striktere Verhaltenserwartungen, die Menschen mit Beeinträchtigung eine Anstellung erschweren würden, es sei denn Unterstützung wäre gleich mitbedacht – man denke etwa an CAP-Lebensmittelgeschäfte, die als Inklusionsunternehmen oder Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) in ländlichen Gemeinden geführt werden.

Des Weiteren können Normen für Verhalten und Auftreten, die für alle gelten, Hindernisse für die Teilnahme darstellen. Während der Corona-Pandemie hatten alle Kund*innen im Laden eine Mund-Nasen-Maske zu tragen. Zwar waren Personen mit einem Attest davon befreit, z. B. auch Personen mit schwerer intellektueller Beeinträchtigung, die die für die Atmung lästige Maske immer wieder abnahmen, auch weil sie den Zweck nicht nachvollziehen konnten. Dennoch haben Assistenzpersonen in den Lockdown-Phasen auf einen Besuch des Ladens mit der Person verzichtet – vor allem wegen des Erwartungsdrucks anderer. Die Verletzung von Angemessenheitsnorm muss noch nicht zum Ausschluss führen, wenn z. B. in unserem Lebensmittelladen die Besitzer*innen signalisieren, die Person könne auch ohne Maske hineinkommen, man wisse ja um sie.

Die mangelnde Passung zwischen der physischen Umwelt und den Handlungsmöglichkeiten von Personen stellt eine Barriere dar, wenn Personen z. B. mit dem Rollator oder einem Rollstuhl nicht mehr durch die Regalgänge kommen, die unteren Regalbereiche nicht zu erreichen sind oder Preisschilder nicht gelesen

werden können. Insbesondere bei sensorischen und kognitiven Barrieren sind in einem Lebensmittelladen noch viele technische Lösungen denkbar. Die meisten dieser Barrieren lassen sich auch mithilfe anderer Personen überwinden, wenn es im Setting eine Unterstützungskultur gibt, also positive Angemessenheitsnormen existieren, die den Blick für den anderen und die notwendige Hilfe virulent machen. Gerade der kleine Lebensmittelladen aus unserem Beispiel zeichnet sich dadurch aus – oft im Gegensatz zu großen Lebensmittelcentern, in denen sich die Menschen weniger kennen und anonym bleiben.

Veränderbarkeit eines BS: Für die Inklusivität eines BS ist auch entscheidend, wie schnell es sich verändern und anpassen lässt. Das Programmgeschehen kann dem Individuum mehr oder weniger Freiräume für die Ausgestaltung gewähren. Die Abläufe können sehr rigide sein oder sich flexibel der Teilnehmerschaft anpassen. Das Einkaufsgeschehen im kleinen Lebensmittelladen unseres Beispiels unterliegt z. B. keinem großen zeitlichen Druck. Das ermöglicht auch die Nutzung der Programmfreiräume für persönliche Begegnungen und Gespräche mit dem Personal oder anderen Kund*innen aus der Nachbarschaft. An der Theke und Kasse entsteht aber ein höherer Zeitdruck, wenn andere Kund*innen warten. Rigider und zeitkritischer sind im Übrigen die Anforderungen an die Betreiber*innen und an das Verkaufspersonal, die dafür sorgen müssen, dass das Warenangebot in der richtigen Qualität und Frische parat ist. Der Autonomiegrad des von selbstständigen Kaufleuten geführten Lebensmittelladen ist hoch, z. B. gegenüber unselbständigen Filialen. Gleichwohl gelten strenge rechtliche Bestimmungen für den Verkauf von Lebensmitteln und die Gesetze des Marktes, die die Existenz der Kaufmannsfamilie sichern.

Barrieren können durch *personale Unterstützung* überwunden werden. Nicht nur Begleitpersonen, sondern auch andere Teilnehmende leisten solche Unterstützung. In Settings können Normen für eine angemessene Unterstützung gesetzt, weiterentwickelt und eine Unterstützungskultur verankert werden.

Fazit: Die meisten BS im Sozialraum in den Stadtvierteln, die von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen genutzt werden und in denen sie sich begegnen, werden nicht bewusst inklusiv gestaltet, sondern funktionieren auch deshalb, weil sie sozialräumlich verankert sind, aus dem Sozialraum ihre Teilnehmerschaft beziehen und dahingehend weniger selektiv sein können. Durch die Brille des BS-Konzepts betrachtet werden hinderliche und förderliche Bedingungen für die Teilnahme von Menschen mit verschiedenartigen Beeinträchtigungen oder in unterschiedlichen Wohnformen verständlich. Inklusive Settings funktionieren nur dann, wenn die Erwartungen von Menschen mit wie ohne Beeinträchtigung an Partizipationserträgen erfüllt werden. Gleichzeitig eröffnen Alltagssettings über

ihren übergeordneten Zweck hinaus Freiräume für soziale Begegnungen. Unterstützungspersonen sind für die Teilnahme von Menschen mit Beeinträchtigung von immenser Bedeutung. In den nächsten beiden Abschnitten werden die beiden letztgenannten Aspekte ausführlicher beleuchtet.

6 Dyadisches Handeln mit Assistenzperson

Richten wir den Blick auf das sog. assistierende Handeln einer Person, die den Menschen mit Beeinträchtigung begleitet. Die Assistenzperson kann jemand aus dem privaten Umfeld oder eine professionelle Unterstützerin sein. Wie lässt sich ihr Handeln im Rahmen eines BS begreifen?

Beobachten lassen sich die funktionalen Positionen (Rollen), die die Assistenzperson und die Person mit Beeinträchtigung einnehmen. Handelt die Assistenzperson an Stelle des Menschen mit Beeinträchtigung, nimmt sie eine zentralere Position ein; der Mensch mit Beeinträchtigung wird auf eine peripherere Rolle verwiesen, z. B. die als zuschauende. Oder assistiert sie den Menschen mit Beeinträchtigung bei eigenen Handlungen, so dass er/sie die zentralere Rolle einnimmt? Am Beispiel des Lebensmittelgeschäfts: Der Assistent einer Frau mit einer intellektuellen Beeinträchtigung sucht nach den Waren und wählt sie aus, bestellt an der Theke, übernimmt das Bezahlen und das Einpacken der Waren usw. Dann ist er in der Kundenrolle, und die Frau mit Beeinträchtigung wird zu einer zuschauenden Begleitperson. Anders wäre es, wenn die Assistenzperson sich aktiv auf die Unterstützung beschränkt und immer wieder bewusst die Person mit Beeinträchtigung in den Vordergrund rückt, z. B. auch in Interaktionen mit anderen Beteiligten, die vielleicht dazu neigen, primär die Assistenzperson anzusprechen. Die Gefahr, dass Menschen mit Beeinträchtigung gar nicht die Kundenrolle übernehmen, ist dann groß, wenn die Assistenzperson einen Einkauf mit einer Gruppe von Personen mit Assistenzbedarf „zu managen" hat. Oft bewegt sich diese Gruppe wie in einer abgegrenzten Blase durch den Lebensmittelladen. Nur die Assistenzperson nimmt nach außen Kontakte auf, ohne dass die Menschen mit Beeinträchtigung selbst Waren auswählen oder mit Verkaufspersonal kommunizieren (Clement & Bigby, 2010, S. 165 f.). Handlungskonzepte wie Active Support (ebd., S. 123 f.) zielen auch darauf ab, die Assistenzrolle klar zu definieren.

Betrachten wir noch genauer das Handeln einer Assistenzperson in einem BS: *Zum einen* wird eine Assistenzperson von anderen Teilnehmenden als jemand wahrgenommen, die mit dem Menschen mit Beeinträchtigung kommuniziert und als Dyade handelt. In dieser Rolle wird sie für andere zu einem Modell für das

Handeln gegenüber der Person mit Beeinträchtigung. Ihr Verhalten setzt Normen und trägt dazu bei, die Unsicherheit anderer der Person mit Beeinträchtigung gegenüber zu reduzieren. Das ist besonders auffällig im Umgang mit einer Person, die nicht spricht oder sich auffällig verhält. *Zum anderen* ist die Assistenzperson mit ihren persönlichen Vorlieben, Interessen und individuellen Eigenarten präsent. Beim häufigen Aufeinandertreffen entwickelt auch sie persönliche Interaktionen, z. B. zu dem Verkaufspersonal oder anderen Kund*innen. Vielleicht war die Person auch unabhängig von ihrer Rolle als Assistenz anderen Teilnehmenden vorher bereits bekannt. Von diesen persönlichen Interaktionen und Netzwerken kann auch die Person mit Beeinträchtigung profitieren. Und gleichzeitig wird deutlich, dass das dyadische Handeln nicht nur von den instrumentellen Erfordernissen für einen Einkauf geprägt ist, sondern auch von den persönlich geprägten Interaktionen und dem Beziehungsgeschehen, das die Person mit Beeinträchtigung und eine Assistenzperson entfalten – und zwar beziehungs-, aber auch settingspezifisch. Deshalb betonen Bigby und Frawley (2010, S. 97) den Koproduktionscharakter dieses dyadischen Handelns, das über ein rein instrumentelles Assistieren hinausgeht. In der Folge werden Assistenzpersonen häufig zu engen Vertrauenspersonen in persönlichen Lebensfragen.

Fazit: Im Kontext des BS lässt sich Assistenzhandeln dahingehend analysieren, inwieweit es der Person mit Beeinträchtigung eine möglichst zentrale Position (Rolle) im Setting verschafft. In einem BS wird das Handeln einer Assistenzperson zum Vorbild für andere Teilnehmende. Darüber hinaus beeinflusst die individuelle Geschichte der Assistenzperson mit dem BS und ihre aktuellen eigenen Zielsetzungen im BS auch die Handlungsfreiräume der Person mit Beeinträchtigung.

7 Begegnungen im Sozialraum

Mit der Deinstitutionalisierung war häufig die romantische Vorstellung verbunden, dass sich für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung tiefergehende soziale Beziehungen zu nichtverwandten Personen in den Gemeinden und Nachbarschaften ergeben würden. Das ist nicht in dem erwarteten Maße eingetreten (Amado et al., 2013). Insbesondere in städtischen Räumen entwickeln jedoch auch andere Einwohner*innen oft keine lang andauernden Freundschaften in ihrem Wohnviertel. Stadtgeographen weisen auf flüchtigere soziale Begegnungen und oberflächlichere Bekanntschaften hin, die auch ein Gefühl der Zugehörigkeit, soziale Anerkennung, Wohlbefinden sowie Sicherheit vermitteln können (Fincher & Iveson, 2008). Eine australische Arbeitsgruppe um Bigby und Wiesel

(2019) hat untersucht, was für Arten von Begegnungen Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung außerhalb der Wohnung im Sozialraum erleben und welche Bedingungen „gute“ Begegnungen fördern bzw. verhindern.

Bigby und Wiesel (2019) unterscheiden drei Typen geselliger („convival“) Begegnungen im öffentlichen oder halb-öffentlichen Raum:

- Begegnungen, die aufgrund der Übernahme gleicher Rollen (z. B. als Tanzschüler*in in einem Tanzworkshop oder als Müllaufleser*in in einer „Putzaktion“ in der Gemeinde) vorübergehend zu einer Identifikation miteinander führen,
- Begegnungen, die mit einer kurzzeitigen Anerkennung im Alltag verbunden sind z. B. durch Blickkontakt, Hilfeleistungen, Grüßen während der Nutzung des ÖPNV oder in Einkaufsläden,
- wiederholte Begegnungen, die zu einem Bekanntwerden führen, z. B. als Mitglied in einer Kirchengemeinde, in der Nachbarschaft, beim Bäcker „um die Ecke“.

Von diesen inklusiven Begegnungstypen unterscheiden Bigby und Wiesel (2019):

- Begegnungen in spezifischen sozialen Räumen für Menschen mit Beeinträchtigung,
- exkludierende Begegnungen, die das Gefühl vermitteln, nicht dazuzugehören (z. B. durch Ungeduld, abwertende Bemerkungen oder Furchtreaktionen eines Gegenübers),
- das Auslassen oder Meiden von Interaktionen – sei es absichtlich oder nicht.

Wie Assistenzpersonen gesellige Begegnungen fördern können, zeigt anschaulich die von Bigby und Wiesel (2014) konzipierte Online-Fortbildung „Supporting Inclusion“ (http://supportinginclusion.weebly.com). Auf der Grundlage von teilnehmender Beobachtung, Fragebögen und Interviews haben Bigby und Wiesel (2019) zudem förderliche Merkmale von öffentlichen bzw. halb-öffentlichen Settings („places“) identifiziert. So würden Settings, deren Aktivitäten nicht wettbewerbsorientiert sind, die von Menschen mit und ohne Beeinträchtigung für den gleichen Zweck aufgesucht werden und die Gelegenheit für verbale oder nonverbale Kommunikation bieten, gesellige Begegnungen fördern. In den Niederlanden haben Bredewold et al. (2016) am Beispiel von Nachbarschaftskontakten psychisch oder intellektuell beeinträchtigter Erwachsener herausgefunden, dass Settings mit klaren Rollen und Regeln (z. B. Gemeinschaftsgärten, Zuverdienst-Zentren) gesellige Begegnungen erleichtern. Solche Settings stellten nicht zu hohe

Anforderungen an soziale Kompetenzen und Aushandlungsprozesse, die Menschen mit Beeinträchtigung oft überforderten. Und die Interaktionsräume bleiben auch für Menschen ohne Beeinträchtigung überschaubar und begrenzbar. Bredewold et al. (2016) sprechen mit Bezug auf Goffman von „build-in-boundaries“, die gesellige Begegnungen erleichtern.

Die Forschung zu begegnungsförderlichen Settings im Gemeinwesen steht erst am Anfang. Mithilfe des BS-Konzepts können öffentlich zugängliche Geschehenstypen voneinander abgegrenzt und systematisiert werden. Vorliegende Befunde lassen sich präziser erklären und neue Hypothesen über förderliche und hinderliche Bedingungen für gesellige Begegnungen formulieren. Beispielsweise muss der Wettbewerbscharakter eines BS-Geschehens gesellige Begegnungen nicht ausschließen. Hinderlich wird der Wettbewerbscharakter dann, wenn die Ansprüche der Teilnehmenden (Ertragserwartungen) zu unterschiedlich und unvereinbar sind oder wenn durch den Wettbewerbscharakter ein auch zeitlicher Handlungsdruck entsteht, der nicht kompensierbar ist und zu einer Überforderung von Beteiligten führt. BSs, die Freiräume für Kommunikation vorsehen, können Begegnungen vertiefen, man denke z. B. an die Begrüßungsphase oder Schlussgespräche bei einer Yogastunde. Zusätzlich erleichtern Gesprächsanlässe (wie gemeinsam Erlebtes, Verabschiedungen) oder eine notwendige Verständigung (z. B. Absprachen bei Partnerübung) die Aufnahme von Kommunikation. Der Zweck eines BS führt Personen zusammen, wie Bigby und Wiesel (2019) richtig konstatieren. Aber ein inklusives BS, an dem Personen mit und ohne Beeinträchtigung freiwillig teilnehmen, wird nur dann Bestand haben, wenn die individuellen Zielerwartungen der verschiedenartigen Teilnehmer*innen befriedigt werden. BSs mit einem strukturierten Programm und klaren Rollen und Regeln erleichtern die Interaktion einander bislang nicht bekannter Menschen und schützen auch vor weitergehenden persönlichen Ansprüchen (Bredewold et al., 2016). Und natürlich sind BSs, die im Alltag immer wieder aufgenommen werden und an denen eine Person immer wieder teilnimmt, förderlich, um einander bekannt zu werden, so dass aus Begegnungen Bekanntschaften entstehen.

Aus der Perspektive des BS-Konzepts lassen sich auch neue Hypothesen formulieren: So können durch das räumlich-materielle Arrangement (Milieu) Kommunikationsanlässe geschaffen werden, z. B. wenn die Essenden sich in einem Imbiss an einem langen Tisch gegenübersitzen, statt an Zweier-Tischen voneinander separiert zu sein. Auch der Umgang mit Verletzungen von Angemessenheitsnormen (geäußerte Verhaltenserklärungen, Bewertungen und die evtl. Anpassung von Normen) kann für die Wahrnehmung einer Person mit Beeinträchtigung bei anderen und die Kontaktaufnahme entscheidend sein. Und die

Rolle einer Assistenzperson als weitere Teilnehmende in einem BS eröffnet neue Gelegenheiten für soziale Interaktionen.

Insgesamt kann das BS-Konzept helfen, Settings im Gemeinwesen im Hinblick auf Inklusion und Möglichkeiten für soziale Begegnungen zu klassifizieren und zu sondieren. Das kann z. B. Wohndiensten der Eingliederungshilfe, aber auch Tagesförderstätten helfen, die beginnen, Settings in der Gemeinde zu suchen, in denen auch Menschen mit komplexer Beeinträchtigung kleinere Arbeiten übernehmen können („sich nützlich machen") und die damit einhergehend Begegnungsmöglichkeiten bieten (Becker, 2016).

8 Schlussfolgerung

Teilhabeforschung will soziale Innovationen auf den Weg bringen. Die wissenschaftliche Psychologie hat nicht nur den Anspruch, Teilhabehandeln und Teilhabeerleben von Individuen zu beschreiben, sondern ihr Zustandekommen zu erklären und Veränderungswissen zur Verfügung zu stellen. Für die Entwicklung von Hypothesen über das Zusammenspiel von Umwelt- und Personenbedingungen auf der einen Seite und der individuellen Teilhabe auf der anderen Seite bedarf es theoretischer Strukturen, die die Komplexität alltäglicher Umwelten und des Zusammenspiels abbilden. Der Beitrag hat gezeigt, dass Rahmentheorien der ökologischen Psychologie, insbesondere das Behavior Setting-Konzept von Roger Barker, ein Potenzial bergen, das in der aufkommenden interdisziplinären Teilhabeforschung nutzbar gemacht werden sollte. Wie fruchtbar das ist, wird der Autor im Rahmen einer Studie zu förderlichen Merkmalen von öffentlich zugänglichen Settings für gesellige Begegnungen ausloten.

Literatur

Amado, A. N., Stancliffe, R., McCarron, M. & McCallion, P. (2013). Social inclusion and community participation of individuals with intellectual/developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 51 (5), 360–375.

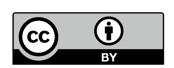
Barker, R. (1968). Ecological psychology: concepts and methods for studying the environment of human behavior. Stanford, CA: Stanford University Press.

Barker, R., & Associates (1978). Habitats, environments, and human behavior. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Barker, R., & Schoggen, P. (1973). Qualities of community life: methods of measuring environment and behavior applied to an American and an English town. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Becker, H. (2016). inklusive Arbeit! Das Recht auf Teilhabe an der Arbeitswelt auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Weinheim: Beltz.
Bigby, C., & Wiesel, I. (2014). Supporting Inclusion. Workbook for Online Training Program. Melbourne: La Trobe University. http://supportinginclusion.weebly.com. Zugegriffen: 12.04.2021.
Bigby, C., & Wiesel, I. (2019). Using the concept of encounter to further the social inclusion of people with intellectual disabilities: what has been learned? *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities,* 6 (1), 39–51. doi: https://doi.org/10.1080/23297018.2018.1528174.
Bigby, C., & Frawley, P. (2010). Social work practice and intellectual disability. London: Red globe press.
Bredewold, F., Tonkens, E., & Trappenburg, M. (2016). Urban encounters limited: The importance of built-in boundaries in contacts between people with intellectual or psychiatric disabilities and their neighbours. Urban Studies, 53 (16), 3371–3387.
Bronfenbrenner, U. (1990). Ökologische Sozialisationsforschung. In: L. Kruse, C. Graumann & E. Lantermann (Hrsg.), Ökologische Psychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen (S. 76–79). München: Psychologie Verlags Union.
Clement, T., & Bigby, C. (2010): Group homes for people with intellectual disabilities. Encouraging inclusion and participation. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
Dieckmann, F. (2021). Verständnis und empirische Erfassung von Barrieren aus ökologisch-psychologischer Sicht. In: M. Schäfers & F. Welti (Hrsg.), Barrierefreiheit – Zugänglichkeit – Universelles Design. Zur Gestaltung teilhabeförderlicher Umwelten (S. 53–66). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
Dieckmann, F. (2002). Wohnalltag und Kontaktchancen schwer geistig behinderter Erwachsener. Ein Vergleich unterschiedlich zusammengesetzter Wohngruppen. Heidelberg, Kröning: Asanger.
Fincher, R., & Iveson, K. (2008). Planning and diversity in the city: redistribution, recognition and encounter. Hampshire, UK: Palgrave MacMillan.
Institut für Teilhabeforschung der Katholischen Hochschule NRW (2020). Teilhabe und Teilhabeforschung. Grundriss und Positionierung. Schriften des Instituts für Teilhabeforschung, Nr.1. Münster: Katholische Hochschule NRW. https://katho-nrw.de/fileadmin/media/foschung_transfer/forschungsinstitute/Institut_fuer_Teilhabeforschung/1._Schrift_des_Instituts_fuer_Teilhabeforschung_2020x..pdf. Zugegriffen: 12.04.2021.
Kaminski, G. (2002). Roger G. Barker. In: H. Lück & R. Miller (Hrsg.), Illustrierte Geschichte der Psychologie (S. 194–198). Weinheim: Beltz.
Kaminski, G. (1995). Behinderung in ökologisch-psychologischer Perspektive. In: J. Neumann (Hrsg.), „Behinderung“. Von der Vielfalt eines Begriffs und dem Umgang damit (S. 44–74). Tübingen: Attempto.
Kaminski, G. (1985). Ökopsychologische Beiträge zur Verbesserung der Lebensqualität geistig behinderter Menschen. In: E. Wacker & J. Neumann (Hrsg.), Geistige Behinderung und soziales Leben (S. 144–158). Frankfurt/Main: Campus.
Lingg, A., & Theunissen, G. (2008). Psychische Störungen und Geistige Behinderungen. Ein Lehrbuch und Kompendium für die Praxis (5. Aufl.). Freiburg i. B.: Lambertus.
Schalock, R., & Verdugo, M. (2002). Handbook on quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Seifert, M. (1997a). Lebensqualität und Wohnen bei schwerer geistiger Behinderung. Theorie und Praxis. Reutlingen: Diakonie Verlag.
Seifert, M. (1997b). Wohnalltag von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung. Eine Studie zur Lebensqualität. Reutlingen: Diakonie Verlag.





Zwischen sozialer Einbettung und lebensweltlicher Konstruktion

Zur Relationalität von Teilhabe im Kontext sozialer Netzwerkforschung

Anna Meins

Zusammenfassung

Ausgehend von einem relationalen Verständnis von Teilhabe im Kontext von Behinderung zielt der Beitrag sowohl auf eine theoretische als auch methodische Verortung des Begriffs innerhalb der sozialen Netzwerkforschung. Als Grundlage dient ein Zugang, der einerseits die Strukturen sozialer Netzwerke als eine Bedingung von Lebenslage analysiert, zugleich aber auch der Subjektivität lebensweltlicher Konstruktion Rechnung trägt. Hieraus ergeben sich weitere Perspektiven und Anschlüsse für die Teilhabeforschung.

1 Soziale Netzwerke als prägendes Konzept der Moderne und Bedingung von Teilhabe

Wenn in den unterschiedlichen Handlungsfeldern von Teilhabe die Rede ist, so ist darunter in erster Linie ein sozialpolitisches Leitkonzept zu verstehen, das sich vorwiegend auf die Gestaltung von Lebenslagen und damit die Verwirklichung von gerechten Lebenschancen bezieht (Beck, 2016b, S. 35 f.). Als positiv besetzter normativer Gegenbegriff zu Problematiken sozialer Ungleichheit bezeichnet Teilhabe damit „die Schwelle, deren Unterschreiten öffentliches Handeln und soziale Sicherungsleistungen auslösen soll“ (Bartelheimer, 2007, S. 5).

A. Meins (✉)
Universität Hamburg, Hamburg, Deutschland
E-Mail: anna.meins@uni-hamburg.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_9

Um den Bedeutungsgehalt dieses Reformbegriffes im Kontext von Behinderung darüber hinausgehend aber näher präzisieren zu können und der empirischen Forschung gegenüber zu öffnen, bedarf es einer weiteren Anbindung an theoretische Begründungszusammenhänge. Grundlegend hat sich eine solche Auseinandersetzung an dem mehrdimensionalen Verständnis von Behinderung zu orientieren, wie es sich auch in der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) widerspiegelt und erfordert daran anschließend einen Betrachtungsrahmen, der sich auf das komplexe Wechselspiel von Menschen und ihrem Umfeld bezieht. Behinderung ist weder ein individuelles Schicksal noch ausschließlich als Folge gesellschaftlicher Verhältnisse zu verstehen, sondern steht im Bezug zu sozialräumlichen Ordnungen, Strukturen und Prozessen (Wansing, 2016, S. 262). Aus dieser Perspektive verweist der Begriff der Teilhabe auf ein Modell der Lebensführung, welches einerseits die strukturellen Bedingungen und gegebenen Handlungsspielräume zur Bedürfnisbefriedigung in den Blick nimmt, andererseits aber genauso der aktiven Rolle des Individuums in der Auseinandersetzung mit diesen Strukturen Rechnung trägt. Unter welchen Bedingungen der Lebenslage sich Teilhabe realisiert, ist also stets aus einer subjektorientierten Perspektive zu betrachten (Bartelheimer et al., 2020, S. 44). Niederschlag findet diese wechselseitige Betrachtungsweise ebenso im international beachteten Konzept des Capabilities Approach, wenn Teilhabe als abhängig vom persönlichen Möglichkeitsraum zum einen und gesellschaftlichen Möglichkeitsraum zum anderen begriffen wird (Röh, 2016). Ein so als prinzipiell relational angelegtes Verständnis von Teilhabe steht demnach in deutlichem Bezug zu sozialtheoretischen Ansätzen, welche den Dualismus von Struktur und Handlung zu überwinden versuchen und die subjektive Entscheidungs- und Gestaltungsmacht von Individuen sowie auch die strukturellen Bedingungen gleichermaßen berücksichtigen. Im Hinblick auf die weitere theoretische und methodische Präzision von Teilhabe im Kontext von Behinderung gehen dabei wichtige Impulse von der sozialen Netzwerkforschung aus, welche den Blick auf die Gestaltung und Funktion sozialer Beziehungen richtet. Diese Relevanz und Anschlussfähigkeit lässt sich vor allem aus zwei Perspektiven begründen:

1.1 Soziale Netzwerke als prägendes Konzept der modernen Gesellschaft

Die heutige Gesellschaft ist von einem tiefgreifenden sozialen, demografischen und technologischen Wandel geprägt (Schnur, 2016, S. 3). Im Zuge der Ausdifferenzierung von Lebensstilen, der Vernetzung selbst über Ländergrenzen hinweg

und neuer Formen der Mobilität scheint eine ausschließliche Ordnung der sozialen Welt in Klassen und Schichten nicht mehr möglich zu sein. „Unter den Bedingungen von Vielfalt und Mehrdeutigkeit […] muss das, was das Zusammenleben ausmacht, immer wieder neu entdeckt werden" (Drilling et al., 2017, S. 72). Entsprechend kann mit Wolf (2006, S. 245) die kontextuelle Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft (z. B. einer Nachbarschaft) als eine empirisch offene Frage bezeichnet werden, was das Interesse auf die Erforschung faktisch bestehender sozialer Beziehungen lenkt. Dem Begriff des sozialen Netzwerks wird in diesem Zusammenhang das Potenzial zugeschrieben, die heutige Vielfalt sozialer Beziehungen abzubilden, indem es als Brückenkonzept zwischen der Mikroebene einzelner zwischenmenschlicher Interaktionen sowie der Makroebene sozialer und gesamtgesellschaftlicher Strukturen vermittelt (Lenz & Nestmann, 2009, S. 13). So erfährt die soziale Netzwerkforschung seit einigen Jahrzehnten einen stetigen Aufschwung, wenngleich hinsichtlich der theoretischen Grundlegung verschiedene Strömungen prägend sind. Als zentral ist dabei die Frage zu werten, inwieweit Netzwerke als „Entitäten mit eigener kausaler Kraft" (Löwenstein, 2017, S. 15) zu verstehen sind, wenn sie für die Erklärung sozialer Phänomene herangezogen werden. Wie der Beitrag zeigen wird, bestehen Anschlüsse an die Teilhabeforschung vor allem zu jenen Diskursen, die Netzwerkstrukturen relational fassen und diese gleichermaßen als Produkt und als Ressource des Handelns begreifen.

1.2 Soziale Netzwerkförderung als Voraussetzung für die Teilhabe behinderter Menschen

Als conditio humana ist der Mensch nicht nur auf Gemeinschaftlichkeit angewiesen; sie ist Teil seiner selbst. Soziale Beziehungen sind identitätsbildend, prägen die individuelle Persönlichkeit und auch wenn sich Beziehungen im Laufe des Lebens verändern, bleiben sie im Kern existenziell für die menschliche Entwicklung (Lenz & Nestmann, 2009, S. 9). Die Angewiesenheit auf andere Personen zur Befriedigung sozialer Bedürfnisse tritt umso mehr in den Vordergrund, wenn Menschen von Ausgrenzung bedroht und in der Ausübung ihres Rechts auf Selbstbestimmung gefährdet sind. Denn individuelle Lebenschancen realisieren sich neben makro- und mesostrukturellen Gegebenheiten über die mikrosozialen Zusammenhänge, in die ein Mensch eingebunden ist (Beck, 2016a, S. 58). Die Basis hierfür bildet eine gemeinsame, über Interaktion und soziale Beziehungen vermittelte Erfahrung. So kann gerade vor dem Hintergrund, dass Behinderung

immer auch sozial bedingt ist und die Lebenslage behinderter Menschen übergreifend durch eine erschwerte Partizipation gekennzeichnet ist (ebd., S. 19), die Perspektive auf die Einbettung von Menschen in soziale Netzwerke und die damit verbundene soziale Unterstützung als Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe gewertet werden.

Festzustellen ist jedoch, dass beide Perspektiven in der bisherigen Forschung nur selten zusammen gedacht werden. Zwar finden sich gemeinsame Diskurse um die gesellschaftstheoretische Bedeutung sozialer Netzwerke im Hinblick auf die „Krise des Wohlfahrtstaates" (Beck, 2008, S. 48) und die Erwartungen im Hinblick auf die Leistungen und Funktionen alltäglicher Sozialbeziehungen in Relation zu staatlichen Sozialleistungen. Aus empirischer Sicht ist allerdings noch ein erheblicher Forschungsbedarf zu konstatieren: So behandeln einerseits originär netzwerkanalytische Studien zwar durchaus Fragestellungen zur sozialen Ungleichheit, allerdings werden diese kaum auf die besondere Lebenslage behinderter Menschen konkretisiert. Andersherum haben sich bisherige Studien im Themenfeld Behinderung vorwiegend Fragestellungen der sozialen Unterstützung gewidmet, nehmen dabei allerdings nur selten Bezug zu den entsprechenden theoretischen als auch analytischen Diskursen der Netzwerkforschung. Der vorliegende Beitrag zielt darauf, beide Perspektiven zusammen zu führen und sowohl aus theoretischer als auch aus methodischer Sicht Anregungen zu geben, Teilhabe in ihrer Relationalität begreifen zu können und im Kontext der Netzwerkforschung zu verorten.

2 Grundlagen und Hintergründe der Netzwerkforschung im Kontext relationaler Theoriebildung

Das Interesse der Netzwerkforschung beginnt an der Stelle, an der sich über gelegentliche Kontakte hinausgehend ein „mehr oder weniger *stabiles* und vor allem *erwartbares* Beziehungsmuster" (Holzer, 2010a, S. 9; Hervorhebung i.O.) herauskristallisiert. Geleitet wird dieser Fokus von der Annahme, dass in der modernen Gesellschaft die Gestaltung sozialer Beziehungen vor allem auf partikularistischen, personenbezogenen Handlungsorientierungen aufbaut, welche nicht zwangsläufig universalistisch definierten Erwartungen auf Basis bestimmter Rollenträgerschaften entsprechen müssen (Holzer, 2010a, S. 10). Diese neutrale, nicht per se normative Perspektive ist offen gegenüber unterschiedlichen Aspekten des Sozialen und dem jeweiligen empirischen Gegenstand (Herz, 2016, S. 690). Dabei interessiert sich die Netzwerkforschung nicht nur für einzelne

soziale Beziehungen zwischen zwei Menschen, sondern eben vor allem für deren Einbettung in ein Netz weiterer Beziehungen. Anhand netzwerkanalytischer Kriterien wie Dichte, Zentralität oder Position lassen sich verschiedene Aussagen ableiten, etwa hinsichtlich des Zugangs zu bestimmten Ressourcen, Informationen oder auch den Möglichkeiten sozialer Kontrolle. Der Aufbau der sozialen Welt und damit die Erklärung gemeinschaftlicher und gesellschaftlicher Phänomene erschließt sich somit primär über die sozialstrukturelle Einbettung von Individuen auf Basis bestehender sozialer Beziehungen. Mit diesem „antikategorischen Imperativ" (Emirbayer & Goodwin, 2017, S. 290) grenzt sich die Netzwerkforschung deutlich von der klassischen variablenbasierten Sozialforschung ab, welche versucht, Zusammenhänge aufgrund bestimmter Merkmale von Individuen zu beschreiben, ohne aber deren wechselseitige Beziehungsgeflechte mit zu berücksichtigen.

> „Man kann sich niemals einfach auf solche Attribute wie Milieuzugehörigkeit oder Milieubewusstsein, Verbundenheit mit einer politischen Partei, Alter, Geschlecht, sozialer Status, religiöse Überzeugungen, Ethnizität, sexuelle Orientierung, psychologische Prädispositionen und so weiter berufen, um zu erklären, warum sich Menschen so verhalten, wie sie es tun" (ebd.).

Aus dieser Perspektive realisieren sich folglich Benachteiligungen etwa nicht allein auf Basis einer bestehenden Beeinträchtigung, sondern primär auf Grundlage von Zuschreibungen, die relational über soziale Beziehungen vermittelt werden. Ein geteilter grundlegender Orientierungspunkt in Bezug auf ein mehrdimensionales Verständnis von Behinderung und Teilhabe lässt sich damit schnell ausmachen. Im Sinne einer weiteren theoretischen wie methodischen Konkretisierung ist allerdings zu konstatieren, dass sich die Netzwerkforschung vor allem als sehr heterogenes Programm beschreiben lässt, in dem forschungspragmatische Fragen nach wie vor eine größere Rolle spielen als die Präzisierung der dahinter liegenden Konzepte (Holzer, 2010b, S. 79). Um dies zu erklären, lohnt ein kurzer Rückblick in die Begründungszusammenhänge dieses heute so bedeutenden Forschungsstranges (vgl. ausführlich Freeman, 2004; Gamper & Reschke, 2010), um darauf aufbauend die relevanten Aspekte aktueller Diskurse für die Teilhabeforschung herauszuarbeiten:

Historisch anschließend an die konzeptionellen Überlegungen von Georg Simmel (1908), welche gemeinhin als Startpunkt der Netzwerkforschung ausgemacht werden, lassen sich vor allem zwei Wissenschaftslinien identifizieren, die sich – zunächst allerdings gänzlich unabhängig voneinander – in ihren Ursprüngen der

Untersuchung sozialer Beziehungen mit den daraus entstehenden Strukturen widmeten. So war es zum einen die Sozialpsychologie, die mit der Entwicklung von Soziogrammen den Grundstein für die Entwicklung der strukturbezogenen Netzwerkanalyse legte und das Wechselspiel von psychischen Vorgängen und sozialen Kontexten untersuchte. Beispielhaft kann hier die Balancetheorie nach Fritz Heider (1946) oder Leon Festingers Theorie der kognitiven Dissonanz (1978) eingeordnet werden. Zum anderen lässt sich eine anthropologisch orientierte Linie der Netzwerkforschung beschreiben, deren Ursprung auf die Arbeiten von Alfred Radcliffe-Brown (1940) zurück zu führen ist. Seine Überlegungen prägten insbesondere die Entwicklungen der Organisations- und Gemeindeforschung in den USA und legten den Grundstein für die sogenannte Manchester Schule, welche als Gegenbewegung zu dem in den 1950er und 1960er Jahren dominierenden Strukturfunktionalismus charakterisiert werden kann (Gamper & Reschke, 2010, S. 26). Neben diesen beiden Strömungen waren und sind bis heute schließlich die Weiterentwicklungen der statistischen und grafenanalytischen Verfahren für die Netzwerkforschung relevant, welche in den 1940er und 1950er Jahren mit dem Ziel entstanden, auch größere Netzwerke betrachten zu können. Doch die eigentliche Etablierung einer dezidiert relationalen Perspektive in der Soziologie gelang erst in den 1970er Jahren mit dem sogenannten *Harvard-Breakthrough,* dessen intellektuelles Zentrum der Physiker und Soziologe Harrison White bildete. Zusammen mit einer Gruppe Studierender verband White bisherige konzeptionelle Ideen mit den neuen Möglichkeiten mathematischer Modellierung und legte damit einen bedeutenden Grundstein für die Netzwerkanalyse als eigenständiges Forschungsprogramm. Hieran knüpften verschiedene weitere, zum Teil bahnbrechende Arbeiten an, welche als Theorien mittlerer Reichweite gefasst werden können (ebd., S. 36). Zu benennen ist hier vor allem die Arbeit von Granovetter (1973), der die Bedeutung schwacher Beziehungen hinsichtlich des Zugangs zu Ressourcen und der Einbettung in das Gesamtnetzwerk zeigen konnte.

Insgesamt bieten diese Bezüge verschiedene Möglichkeiten, die Lebenslage behinderter Menschen im Hinblick auf gemeindesoziologische oder interaktionsbezogene Fragestellungen zu analysieren. Eine handlungstheoretische Verortung einer als relational konstituierten Teilhabeforschung im Rahmen sozialer Netzwerkforschung ist damit allerdings noch nicht erfolgt. Idealtypisch können Emirbayer und Goodwin (2017, S. 303 ff.) folgend die meisten der bisherigen netzwerkanalytischen Studien vor allem zwei allgemeinen Modellen zugeordnet werden, die entweder mehr Gewicht auf die Beziehungen oder die Elemente von Netzwerken legen (Holzer, 2010a, S. 76) und denen jeweils unterschiedliche Menschenbilder zugrunde liegen (vgl. hierzu Fuhse, 2010). So lässt sich zum einen die Linie des *strukturalistischen Determinismus* ausmachen, der die

subjektiven historischen Konfigurationen des Handelns eher vernachlässigt und vielmehr auf strukturellen Erklärungsfaktoren aufbaut. Den Schwerpunkt in diesem Forschungsparadigma bilden entsprechend vorwiegend formale mathematische Modelle und schematische Darstellungen im Rahmen der Analyse größerer Netzwerke. Davon abgegrenzt kann der *strukturalistische Instrumentalismus* als zweite prominente Linie der Netzwerkforschung bezeichnet werden, in der stärker handlungstheoretisch argumentiert wird. Basierend auf dem methodologischen Individualismus, explizit der *Rational-Choice-Theorie,* ist in dieser Denkweise die individuelle Motivation zur Nutzenmaximierung leitend für die Entstehung sozialer Netzwerke. So können entsprechende netzwerkanalytische Studien zum Austausch von Ressourcen im Sinne des sozialen Kapitals hier eingeordnet werden. Beiden prominenten Linien gelingt es jedoch nicht, der Entstehung sozialer Netzwerke gerecht zu werden bzw. diese selbst als Produkt sozialer Strukturen zu konzipieren:

> „Netzwerke entstehen nicht in einem sozialen Vakuum, sondern sind selbst bereits vorstrukturiert durch gesellschaftliche Vorgaben dafür, welche Kommunikationen und welche Kontakte überhaupt relevant werden können" (Holzer, 2010a, S. 78).

An dieser Kritik setzt die dritte von Emirbayer und Goodwin als *strukturalistischer Konstruktivismus* bezeichnete Strömung an, die von der wechselseitigen Konstitution von Beziehungen und Elementen in einem Netzwerk ausgeht (ebd., S. 79). Ausgangspunkt und zentrale Position der theoretischen Überlegungen bildet dabei vor allem das komplexe Werk *Identity and Control* von Harrison White (1992), das aus heutiger Sicht den wohl ganzheitlichsten Entwurf zur theoretischen Grundlegung der Netzwerkforschung bildet. Daneben können die weiteren Arbeiten von Emirbayer, insbesondere sein *Manifest für eine relationale Soziologie* (1997), als bedeutende Grundlage für den „cultural turn" in der Netzwerkforschung gewertet werden. Ohne an dieser Stelle auf die Gemeinsamkeiten und Unterschiede beider Werke detailliert eingehen zu können (vgl. hierzu Schmitt, 2017), sollen im Folgenden die wesentlichen theoretischen Grundzüge dieses Forschungsstranges dargestellt werden. Daran anknüpfend werden die sich daraus ergebenden Konsequenzen und Perspektiven für die Konzeptualisierung einer relationalen Teilhabeforschung innerhalb der Netzwerkforschung aufgezeigt. Mit Verweis auf den erkenntnistheoretischen Fokus von Kraus (2017) wird sich dabei der Bezeichnung des *relationalen Konstruktivismus* angeschlossen.

3 Der relationale Konstruktivismus der Netzwerkforschung als ein Zugang für die Teilhabeforschung

Anders als in den bisher genannten Strömungen der Netzwerkforschung gelten im relationalen Konstruktivismus strukturelle *und* kulturelle Elemente als konstitutiv für die Schaffung und den Erhalt von sozialen Netzwerken (Mützel & Fuhse, 2010, S. 7). Diese Perspektive geht einher mit einem bedeutungsorientierten Kulturverständnis, das auf einer „symbolischen Organisation der Wirklichkeit" (Reckwitz, 2004, S. 7) aufbaut und dabei explizit den Fokus auf die „Beachtung von Subjekten, Umwelten und deren Relationen" (Kraus, 2017, S. 93) legt. So bezeichnet White (1992, zit. n. Holzer, 2010a, b, S. 83) soziale Netzwerke als „phänomenologische Wirklichkeiten", welche durch *Identitäten* sinnhaft konstruiert und mit Bedeutungen hinterlegt sind. Ein Kernelement seines Werks bilden sogenannte *stories,* also Erzählungen, Geschichten bzw. Zuschreibungen, die soziale Netzwerke strukturieren. Soziale Beziehungen stellen demnach fragile Konstruktionen dar, die sich weniger direkt aus bestimmten Merkmalen ergeben, sondern die erst durch die subjektiven Beschreibungen und Symbolisierungen Realität gewinnen (ebd., S. 83 ff.). In der weiteren Ausdifferenzierung beschreibt White eine komplexe Theorie sozialer Identitätsformen, die sich zu komplizierten Vermischungen unterschiedlicher Muster hin entwickelt (Schmitt, 2017, S. 76). Transaktionen zwischen Personen (bzw. *Identitäten*) gelten dabei nicht als losgelöste Einzelhandlungen, sondern sind angebunden an soziale Prozesse und eingebettet in Möglichkeitsräume. Diese Grundposition von jeweils nur als relational bestimmbaren Analyseeinheiten kann als die wichtigste geteilte Hintergrundannahme dieser Forschungsrichtung formuliert werden (ebd.). In diesem Zusammenhang besteht auch ein deutlicher Bezug zu der weiteren Kontextualisierung von Agency innerhalb soziologischer Theoriebildung bzw. daran anschließend einer als zwischen Struktur und Handlung vermittelnd gefassten Teilhabeforschung. Hierzu lässt sich mit Scherr zusammenfassen:

> „Wenn es um die Bestimmung von Agency geht, kann nicht von der vorgängigen Existenz von Individuen oder Gruppen mit bestimmten Eigenschaften, Fähigkeiten, Interessen usw. ausgegangen werden, sondern es ist zu untersuchen, wie Akteure ihre jeweiligen Identitäten, Motive, Absichten und damit ihre jeweilige Handlungsfähigkeit in Abhängigkeit von ihrer Situierung in sozialen Strukturen bzw. soziale Beziehungen hervorbringen" (Scherr, 2013, S. 234).

Aus erkenntnistheoretischer Sicht findet die relational konstruktivistische Ausrichtung der Netzwerkforschung unmittelbar Anschluss an die phänomenologischen Wurzeln des Lebensweltbegriffes, welche gleichsam mit dem sozialwissenschaftlichen Ansatz der Lebenslage verbunden werden:

> „Das eine ist die subjektive Konstruktion unter den Bedingungen des anderen. […] Die Lebenswelt ist ebenso die subjektive Konstruktion eines Menschen wie die Wirklichkeit, und diese subjektiven Konstruktionen vollziehen sich unter den Bedingungen der Lebenslage beziehungsweise der Realität“ (Kraus, 2017, S. 102).

Soziale Strukturen werden durch gemeinsames Handeln hervorgebracht und existieren unabhängig vom individuellen Bewusstsein, prägen dieses aber gleichermaßen (Beck & Greving, 2012, S. 16). Mit diesem Verständnis können also die Strukturen sozialer Netzwerke als ein Faktor der Lebenslage bestimmt und als externe Bedingungen zur Bedürfnisbefriedigung analysiert werden. Gleichermaßen richtet der relationale Konstruktivismus der Netzwerkforschung aber eben auch den Blick auf die subjektiven Sinnzuschreibungen hinsichtlich der Gestaltung sozialer Beziehungen. Damit knüpft diese Perspektive zum einen unmittelbar an ein mehrdimensionales Verständnis von Behinderung und die bestehenden Begründungslinien und Konzepte im Rahmen der Teilhabeforschung an (vgl. Beck, 2016a; Bartelheimer et al., 2020). Zum anderen geht mit dieser Forschungslinie eine vermehrte Öffnung gegenüber qualitativen Zugängen einher, wodurch sich der relationale Konstruktivismus von den weiteren oben genannten Strömungen der Netzwerkforschung auch methodologisch deutlich abgrenzt.

4 Soziale Netzwerke behinderter Menschen – Forschungsstand, Anschlüsse und Perspektiven

Bedingt durch die aufgezeigte partikularistische Handlungsorientierung eignen sich soziale Netzwerke nicht nur als wissenschaftliches Konzept der Moderne, sondern auch als Ansatz und Instrument zur „Sicherung von Interessen und zur Verteilung von Handlungsspielräumen“ (Beck, 2008, S. 47). In ihrer Funktion können Netzwerke damit als Voraussetzung zur Realisierung von Teilhabe und Bedingung zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse gewertet werden. Entsprechend richten die meisten der bisher durchgeführten Untersuchungen zu den sozialen Netzwerken behinderter Menschen auch den Schwerpunkt auf die geleistete bzw. potenziell zu leistende soziale Unterstützung innerhalb der bestehenden

Strukturen und knüpfen damit an die weitläufigen Stränge der Social-Support-Forschung an (vgl. Nestmann, 2010). Im Hinblick auf die Wirkungsweisen können dabei verschiedene Effekte und Kategorien identifiziert werden. So differenzieren Diewald und Sattler (2010, S. 691 f.) soziale Unterstützungsleistungen in:

a) Konkrete, beobachtbare Interaktionen (z. B. Pflege, materielle Hilfen, Beratung),
b) Vermittlung von Kognitionen (z. B. Anerkennung, Orientierung an sozialen Normen, Zugehörigkeitsbewusstsein),
c) Vermittlung von Emotionen (z. B. Geborgenheitsgefühl, Liebe und Zuneigung).

Entscheidend ist dabei allerdings nicht nur die tatsächlich erhaltene, sondern vor allem eben die subjektiv wahrgenommene Unterstützung, die auch unabhängig von konkreten Belastungssituationen wirkt und das persönliche Wohlbefinden und die Gesundheit positiv beeinflusst. Die individuelle Bewertung der Hilfeleistung, die dadurch bedingte Bewältigung von Belastungen sowie die Einordnung in den gesamten Beziehungskontext sind demnach grundlegend für ein ganzheitliches Verständnis sozialer Unterstützung – und bilden zugleich eine der zentralen Herausforderungen der Social-Support-Forschung (Heckmann, 2012, S. 119 f.). In Abgrenzung zur Netzwerkforschung, wo die Analyse großer Gesamtnetzwerke mithilfe grafischer Modelle üblich ist, fokussiert dieser Ansatz damit vor allem die individuelle Ebene und steht in deutlicher Tradition der oben genannten sozialpsychologischen Linie. Eine empirische Forschung, welche im Kontext sozialer Netzwerke primär die Ressourcen sozialer Unterstützung fokussiert, ist demnach gefordert, hierauf sowohl theoretisch als auch methodisch Bezug zu nehmen.

Bei Betrachtung des bisherigen Forschungsstandes zu sozialen Netzwerken behinderter Menschen zeigt sich, dass diese sich als vergleichsweise klein, räumlich nah und dicht beschreiben lassen und dass nur wenige informelle Quellen sozialer Unterstützung bestehen, welche wiederum hoch belastet sein können (Heckmann, 2012). Dabei ist wesentlich, zwischen den verschiedenen Personenkreisen und Lebenslagen zu differenzieren, etwa im Hinblick auf die Art und den Eintrittszeitpunkt der Beeinträchtigung oder auch das Alter der befragten Personen (Harand et al., 2021). Insbesondere im sozialen Netzwerk von Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung scheinen professionell Tätige und Familienangehörige oftmals eine große Rolle in der Bereitstellung von Hilfe im Alltag zu spielen (vgl. u. a. Windisch, 2016; Franz & Beck, 2015; Seifert, 2010). Kennzeichnend für die sozialen Netzwerke vieler behinderter Menschen

ist entsprechend eine hohe soziale Abhängigkeit und eine Tendenz zur Homogenität (Kirschniok, 2016, S. 430). Diese Erkenntnisse unterstreichen die Bedeutung eines sozialraumorientierten Handlungsansatzes in der Unterstützung behinderter Menschen, der sich in Techniken und Methoden der Netzwerkförderung sowohl auf personenorientierter als auch personenübergreifender Ebene niederschlägt (Röh & Meins, 2021).

Mit Blick auf den weiteren Forschungsbedarf zeigt sich aber auch, dass die subjektive Perspektive seitens der Menschen mit Beeinträchtigung hinsichtlich der qualitativen und sinnhaften Gestaltung und Rekonstruktion ihrer persönlichen Netzwerke in den bisherigen Studien eher unterrepräsentiert bleibt. So findet die individuelle Bedeutungszuschreibung einzelner sozialer Beziehungen kaum eine Berücksichtigung. Vielmehr konzentrieren sich die durchgeführten Untersuchungen primär auf Maße wie Größe und Zusammensetzung der jeweiligen Netzwerke auf Basis bestimmter Rollenträgerschaften, ohne dabei aber eine handlungs- bzw. erkenntnistheoretische Verortung im Kontext der Netzwerkforschung vorzunehmen. Basierend auf der hier aufgezeigten relational konstruktivistischen Perspektive stellt sich jedoch nicht nur die Frage, wie einzelne Netzwerke strukturell beschaffen sind und welche Unterstützung sie durch welche Personen bieten, sondern eben auch, wie die damit verbundenen Handlungsspielräume wahrgenommen und subjektiv (re)konstruiert werden. Soziale Unterstützung wird auf diese Weise zu einer Kategorie, welche sinnhaft mit einer individuellen Bedeutungszuschreibung verknüpft wird, sich gleichwohl aber auch innerhalb bestehender Strukturen manifestiert bzw. aus diesen herausgebildet wird. Eine Herangehensweise, die derart mehrdimensional angelegt ist, ist allerdings in der gesamten Netzwerkforschung nur wenig erprobt, was auch mit den dahinterstehenden Traditionen und dem Schwerpunkt auf die strukturale Analyse sozialer Netzwerke begründet werden kann. So kann mit Diaz-Bone diagnostiziert werden, dass die meisten der bislang durchgeführten qualitativen Untersuchungen zu sozialen Netzwerken die grundlegende Strukturanalyse der Netzwerkforschung eher vernachlässigen, wodurch „*Ego* […] zu *dem* erklärenden Prinzip für die Netzwerkanalyse inthronisiert [wird]“ (Diaz-Bone, 2008, S. 339; Hervorhebung i.O.). Diese Kritik lässt sich auch auf die Teilhabeforschung übertragen, wenn die Visualisierung durch Netzwerkkarten primär als kognitive Erleichterung gesehen wird, um komplexe Beziehungsmuster abzubilden und diese „im Dialog transparenter zu machen“ (Hintermair, 2009, S. 201). Eine notwendige Integration von Strukturanalyse und subjektiver Bedeutungszuschreibung sozialer Beziehungen im Kontext sozialer Netzwerkanalyse bleibt damit aus. Um diesbezüglich alternative Wege aufzuzeigen, kann exemplarisch die Arbeit von Löwenstein (geb. Hoffmann, 2015) hervorgehoben werden, der

Verflechtungen zwischen der Gestaltung von (Unterstützungs-)Netzwerken und der Identitätsbildung von Menschen mit Borderline-Diagnose untersuchte. Hierzu kombinierte er quantitative Daten einer Analyse von 59 egozentrierten Netzwerken mit ausführlichen narrativ-biografischen Fallstudien einzelner Personen, die auf Basis einer Clusteranalyse ermittelt wurden.

Eine weitere noch junge Methode, die die Perspektive der strukturalen Analyse sozialer Netzwerke mit analytischen Standards der qualitativen Sozialforschung kombiniert, stellt die *Qualitativ Strukturale Analyse* (QSA) nach Herz et al. (2015) dar. Diese Methode verfolgt den Anspruch, Netzwerkkarten, wie sie für die Erhebung egozentrierter Netzwerke mannigfaltig bereits umgesetzt werden (u. a. Kupfer & Nestmann, 2018; Straus, 2010), nicht nur als Hilfestellung, sondern auch in die qualitative Analyse als für sich stehendes Material mit einzubeziehen. Diesbezüglich formuliert die QSA basierend auf den Verfahren der formalen Netzwerkanalyse mehrere Leitfragen, die sich in strukturbezogene, akteur*innenbezogene und relationenbezogene Beschreibungen unterscheiden lassen. Die Ergebnisse, Annahmen und Hypothesen, die sich aus der Analyse der Karte ableiten lassen, dienen daran anschließend als Grundlage, um das Datenmaterial der qualitativen Interviews sequenziell aufzuschlüsseln. Durch diese Verknüpfung hat die Methode das Potenzial, einerseits der subjektiven Rekonstruktion und sinnhaften Bedeutungszuschreibung einzelner sozialer Beziehungen Raum zu geben, zugleich aber auch die Strukturen von Netzwerken als Bedingungen der Lebenslage in die Auswertung zu integrieren. Eine entsprechende Anwendung erfährt die QSA unter anderem im eigenen – im Jahr 2021 noch laufenden – Promotionsprojekt, in dessen Zentrum die Analyse nachbarschaftlicher Unterstützung für Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung steht. Hierzu wurden insgesamt 33 Menschen mit Beeinträchtigung zu ihren alltäglichen Beziehungen befragt. Überdies wurden acht weitere Interviews mit Nachbar*innen ohne Beeinträchtigung geführt, zu denen nach Auskunft der behinderten Menschen ein persönlicher Kontakt besteht. Auf Basis des hier vorgestellten Zugangs können damit neue Erkenntnisse zu den Bedingungen sowie der subjektiven Bedeutung informeller sozialer Unterstützung innerhalb der sozialen Netzwerke erwartet werden.

5 Fazit

Es konnte gezeigt werden, dass sich durch die Netzwerkforschung und die dahinterstehenden theoretischen Begründungslinien und analytischen Instrumente

mannigfaltige Perspektiven für die Teilhabeforschung ergeben. Der hier fokussierte relational konstruktivistische Ansatz kann dabei als *ein* Weg gewertet werden, empirische Forschung im Kontext sozialer Netzwerke behinderter Menschen handlungs- und erkenntnistheoretisch zu verorten und zu einem relationalen Verständnis von Teilhabe beizutragen. Daneben bestehen weitere Bezüge, unter anderem zur Social-Support-Forschung, wenn Netzwerke in erster Linie in ihrer Funktion und als Voraussetzung zur Realisierung von Teilhabe gewertet werden. Wesentliche Erweiterungen im Hinblick auf den aktuellen Forschungsstand können darüber hinaus durch die Analyse von Gesamtnetzwerken erwartet werden, etwa mit Bezug zur Organisationsforschung im Kontext von Bildung oder der Teilhabe am Arbeitsleben. Diese Anschlüsse und die dahinterstehenden theoretischen Begründungslinien darzulegen und zu reflektieren, sollte ein zentrales Anliegen zukünftiger empirischer Forschung sein, nicht zuletzt, um die verschiedenen Erkenntnisinteressen sichtbar und Ergebnisse vergleichbar zu machen.

Literatur

Bartelheimer, P. (2007). *Politik der Teilhabe. Ein soziologischer Beipackzettel*. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Bartelheimer, P.; Behrisch, B.; Daßler, H.; Dobslaw, G.; Henke, J.; Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer VS.

Beck, I. (2008). Personale Orientierung und Netzwerkförderung. In Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (Hrsg.), *Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. Dokumentation der DHG Tagung 3.-5. Dezember 2007 Bonn* (S. 45–53). Bonn, Jülich: DHG. http://dhg-kontakt.de/wp-content/uploads/2015/12/DHG-Schrift-14-Teil-1.pdf. Zugegriffen: 22.10.2020.

Beck, I. (2016a). Historische und aktuelle Begründungslinien, Theorien und Konzepte. In E. Fischer & I. Beck (Hrsg.), *Inklusion im Gemeinwesen* (S. 17-84). Stuttgart: W. Kohlhammer.

Beck, I. (2016b). Der Bedarfsbegriff „revisited" – Aspekte der Begründung individueller Ansätze zur Bedarfserhebung und -umsetzung. In M. Schäfers & G. Wansing (Hrsg.), *Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen: Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem* (S. 24-45). Stuttgart: W. Kohlhammer.

Beck, I., & Greving, H. (2012). Lebenswelt, Lebenslage. In I. Beck, H. Greving & W. Jantzen (Hrsg.), *Lebenslage und Lebensbewältigung* (S. 15-59). Stuttgart: W. Kohlhammer.

Diaz-Bone, R. (2008). Gibt es eine qualitative Netzwerkanalyse? *Historical Social Research*, 33 (4), (S. 311–343).

Diewald, M., & Sattler, S. (2010). Soziale Unterstützungsnetzwerke. In C. Stegbauer & R. Häußling (Hrsg.), *Handbuch Netzwerkforschung* (S. 689-700). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Drilling, M., Oehler, P., & Käser, N. (2017). Potenziale postmoderner Nachbarschaften. Eine Pilotstudie im Auftrag des Bundesverbands Wohnen und Stadtentwicklung e.V. Berlin. Institut für Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung ISOS, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW. https://www.vhw.de/fileadmin/user_upload/08_publikationen/studien/PDFs/Studien_Befragungen/2017_Pilotstudie_Potenziale_postmoderner_Nachbarschaften.pdf. Zugegriffen: 22.10.2020.

Emirbayer, M. (1997). Manifesto for a Relational Sociology. *American Journal of Sociology*, 103 (2), (S. 281–317).

Emirbayer, M., & Goodwin, J. (2017). Netzwerkanalyse, Kultur und das Agency-Problem. In H. Löwenstein & M. Emirbayer (Hrsg.), *Netzwerke, Kultur und Agency. Problemlösungen in relationaler Methodologie und Sozialtheorie* (S. 286–335). Weinheim: Beltz Juventa.

Festinger, L. (1978). *Theorie der kognitiven Dissonanz*. Bern: Huber.

Franz, D., & Beck, I. (2015). Evaluation des Ambulantisierungsprogramms in Hamburg. Arbeitsgemeinschaft der Freien und Wohlfahrtspflege Hamburg e. V.. http://epub.sub.uni-hamburg.de/epub/volltexte/2016/53101/. Zugegriffen: 22.10.2020.

Freeman, L. C. (2004). *The development of social network analysis. A study in the sociology of science*. Vancouver, BC: Empirical Press.

Fuhse, J. (2010). Menschenbild. In C. Stegbauer & R. Häußling (Hrsg.), *Handbuch Netzwerkforschung* (S. 167-176). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Gamper, M.; Reschke, L. (2010). Soziale Netzwerkanalyse. Eine interdisziplinäre Erfolgsgeschichte. In M. Gamper & L. Reschke (Hrsg.), *Knoten und Kanten. Soziale Netzwerkanalyse in Wirtschafts- und Migrationsforschung* (S. 13–51). Bielefeld: Transcript.

Granovetter, M. S. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78 (6), (S. 1360–1380).

Harand, J.; Steinwede, J.; Schröder, H.; Thiele, N. (2021): *Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. 4. Zwischenbericht*. Forschungsbericht 571: Bundesministerium für Arbeit u. Soziales (BMAS).

Heckmann, C. (2012). Alltags- und Belastungsbewältigung und soziale Netzwerke. In I. Beck, H. Greving & W. Jantzen (Hrsg.), *Lebenslage und Lebensbewältigung* (S. 115-123). Stuttgart: W. Kohlhammer.

Heider, F. (1946). Attitudes and cognitive organization. *The Journal of Psychology*, 21 (1), (S. 107–112).

Herz, A. (2016). Soziale Netzwerkforschung. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 689–693). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Herz, A., Peters, L., & Truschkat, I. (2015). How to do qualitative strukturale Analyse? Die qualitative Interpretation von Netzwerkkarten und erzählgenerierenden Interviews. *Forum Qualitative Sozialforschung* 16 (1). https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2092/3746. Zugegriffen: 26.10.2020.

Hintermair, M. (2009). Arbeiten mit der Sozialen Netzwerkkarte als Möglichkeit vertiefenden Verstehens in Forschung und Praxis. In F. Janz & K. Terfloth (Hrsg.), *Empirische Forschung im Kontext geistiger Behinderung* (S. 193-213). Heidelberg: Winter.

Hoffmann, H. (2015). *Borderline-Interaktionen. Komplexe Verflechtungen der Agency in Netzwerken sozialer Unterstützung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Holzer, B. (2010a). *Netzwerke*. 2. unveränderte Aufl. Bielefeld: Transcript

Holzer, B. (2010b). Vom Graphen zur Gesellschaft. Analyse und Theorie sozialer Netzwerke. In M. Gamper & L. Reschke (Hrsg.), *Knoten und Kanten. Soziale Netzwerkanalyse in Wirtschafts- und Migrationsforschung* (S. 77–94). Bielefeld: Transcript.

Kirschniok, A. (2016). Soziale Netzwerke, Soziale Unterstützung. In M. Dederich, I. Beck, U. Bleidick & G. Antor (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. 3., erweiterte und überarbeitete Aufl. (S. 429–431). Stuttgart: W. Kohlhammer.

Kraus, B. (2017). Manifest für einen Relationalen Konstruktivismus. Zur Konvergenz einer relational-konstruktivistischen Erkenntnistheorie und einer Relationalen Soziologie. In H. Löwenstein & M. Emirbayer (Hrsg.), *Netzwerke, Kultur und Agency. Problemlösungen in relationaler Methodologie und Sozialtheorie* (S. 92–116). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Kupfer, A., & Nestmann, F. (2018). Netzwerkdiagnostik. In P. Buttner, U. Hochschuli Freund, S. B. Gahleitner & D. Röh (Hrsg.), *Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit* (S. 172–182). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V..

Lenz, K., & Nestmann, F. (2009). Persönliche Beziehungen – eine Einleitung. In K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.), *Handbuch persönliche Beziehungen* (S. 9–25). Weinheim, München: Juventa.

Löwenstein, H. (2017). Pragmatisch-relationale Entwicklungslinien. Eine Einleitung und Hinführung. In H. Löwenstein & M. Emirbayer (Hrsg.), *Netzwerke, Kultur und Agency. Problemlösungen in relationaler Methodologie und Sozialtheorie* (S. 9–29). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Mützel, S., & Fuhse, J. (2010). Einleitung: Zur relationalen Soziologie. Grundgedanken, Entwicklungslinien und transatlantische Brückenschläge. In J. Fuhse & S. Mützel (Hrsg.), *Relationale Soziologie. Zur kulturellen Wende der Netzwerkforschung* (S. 7–36). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Nestmann, F. (2010). Soziale Unterstützung – Social Support. In W. Schröer & C. Schweppe (Hrsg.), *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online. Fachgebiet Soziale Arbeit, Grundbegriffe* (S. 1–40). Weinheim, München: Juventa.

Radcliffe-Brown, A. R. (1940). On social structure. *The Journal of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*, 70 (1), (S. 1–12).

Reckwitz, A. (2004). Die Kontingenzperspektive der ›Kultur‹. Kulturbegriffe, Kulturtheorien und das kulturwissenschaftliche Forschungsprogramm. In F. Jaeger & J. Rüsen (Hrsg.), *Handbuch der Kulturwissenschaften* (S. 1–20). Stuttgart: Metzler.

Röh, D. (2016). Grundbegriffe und Grundlagen. Gesellschaft, Partizipation und Benachteiligung. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 387–396). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Röh, D. & Meins, A. (2021). Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe. München: Ernst Reinhardt.

Scherr, A. (2013). Agency – ein Theorie- und Forschungsprogramm für die Soziale Arbeit? In G. Graßhoff (Hrsg.), *Adressaten, Nutzer, Agency. Akteursbezogene Forschungsperspektiven in der Sozialen Arbeit* (S. 229–242). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Schmitt, M. (2017). Relationale Theoriebildung. Zum Verhältnis von Emirbayers relationalem Manifest und Whites Theorie von Identität und Kontrolle. In H. Löwenstein &

M. Emirbayer (Hrsg.), *Netzwerke, Kultur und Agency. Problemlösungen in relationaler Methodologie und Sozialtheorie* (S. 74–91). Weinheim: Beltz Juventa.

Schnur, O. (2016). Urbane Vielfalt und Kohäsion – zwischen Moderne und Postmoderne. Eine Verortung der Forschungsperspektive des vhw. *vhw werkSTADT* (3). doi: https://doi.org/10.13140/RG.2.2.36616.21768

Seifert, M. (2010). *Kundenstudie Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Abschlussbericht*. Berlin: Rhombos.

Simmel, G. (1908). *Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung*. Leipzig: Duncker & Humblot.

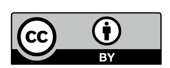
Straus, F. (2010). Netzwerkkarten – Netzwerke sichtbar machen. In C. Stegbauer & R. Häußling (Hrsg.), *Handbuch Netzwerkforschung* (S. 527-537). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Wansing, G. (2016). Soziale Räume als Orte der Lebensführung. Optionen, Beschränkungen und Befähigungen. In E. Fischer & I. Beck (Hrsg.), *Inklusion im Gemeinwesen* (S. 239–267). Stuttgart: W. Kohlhammer.

White, H. C. (1992). *Identity and control. A structural theory of social action.* Princeton, NJ: Univ. Press.

Windisch, M. (2016). Netzwerk. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 533–538). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Wolf, C. (2006). Egozentrierte Netzwerke: Erhebungsverfahren und Datenqualität. In Dieckmann, A. (Hrsg.), *Methoden der Sozialforschung. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 44* (S. 244–273). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.





Intersektionalität in der Teilhabeforschung

Markus Dederich

Zusammenfassung

In diesem Beitrag werden zunächst Kerngedanken der Intersektionalitätsforschung zusammenfassend dargestellt und bisher nicht hinreichend geklärte Fragen benannt. In weiteren Schritten wird das Potenzial der Intersektionalitätsforschung als machtkritisches Instrument der Analyse von sozialen Ungleichheitslagen für den Kontext Behinderung sowie die Inklusions- und Teilhabeforschung skizziert und eine Reihe noch ungelöster Probleme herausgestellt.

1 Einleitung

In den frühen 2000er Jahren begann in Forschungszusammenhängen, die sich mit dem Thema Behinderung befassen, etwa der Heil- und Sonderpädagogik und den Disability Studies, die zunächst verhalten verlaufende Rezeption des Topos der Intersektionalität. Inzwischen aber ist er in ihren Diskursen gut etabliert. Dies gilt insbesondere für die Forschungsbereiche, die sich schwerpunktmäßig mit Inklusion und Teilhabe befassen. In diesem Kontext wird Intersektionalität fast durchgängig mit einem Begriffsbündel in Verbindung gebracht, das gegenwärtig

---

Dieser Beitrag ist eine stark überarbeitete Fassung von Dederich, M. (2015). Intersektionalität und Behinderung. *Sonderpädagogische Förderung heute,* 60(2), S. 137–151.

M. Dederich (✉)
Universität zu Köln, Köln, Deutschland
E-Mail: markus.dederich@uni-koeln.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_10

ein Zentrum erziehungswissenschaftlicher Diskurse bildet: ‚Vielfalt', ‚Heterogenität', ‚Differenz', ‚Diversität' und ‚Alterität'. Wie so häufig muss auch mit Blick auf diesen Diskurs konstatiert werden, dass die Vielstimmigkeit der sich dieser Bezeichnungen bedienende Rede nicht zu einer Klärung und terminologischen Konturierung der Begriffe beiträgt. Auch wenn gelegentlich ein solcher Anschein entstehen mag, handelt es sich keineswegs um synonyme Begriffe. Jenseits aller Unterschiede lässt sich jedoch der gemeinsame Nenner ausmachen, dass diese Termini vor allem im Diskurs der inklusiven Pädagogik fast durchgehend positiv konnotiert sind, als Chance gesehen und mit dem normativen Desiderat der uneingeschränkten Teilhabe ausnahmslos aller Schüler*innen an den Regelangeboten verknüpft werden. Zugleich wird die ihnen zugeschriebene pädagogische Bedeutsamkeit mit dem Anspruch verknüpft, ihre gesellschaftliche Selektionsrelevanz nicht zu reproduzieren (vgl. Emmerich & Hormel, 2016, S. 571). Hierdurch wird die Realität sozialer Ungleichheitslagen zwar anerkannt, zugleich aber auch in den Hintergrund gerückt. Hier nun setzt der Rückgriff auf die Intersektionalitätsforschung in erziehungswissenschaftlichen und inklusionspädagogischen Kontexten an: Das in diesen Feldern schon seit den 1990er Jahren virulente Problem sozialer Ungleichheitslagen wird in einen anderen Horizont gerückt. Einerseits wird die Frage nach Ursachen, Wirkzusammenhängen und Folgen sozialer Ungleichheit neu gestellt, andererseits wird das Interesse auf das Zusammenspiel verschiedener Differenzkategorien und deren Zusammenspiel und die daraus resultierenden Effekte gerichtet (vgl. Walgenbach, 2016, S. 212). Die bislang vorherrschende Tendenz, verschiedene Differenzkategorien eher additiv zu behandeln, wird unter Rückgriff auf den Topos der Intersektionalität nun zugunsten einer Fokussierung des Zusammenwirkens und der Verflechtung verschiedener sozialer Differenzkategorien aufgegeben. Dabei wird mit der intersektionalen Perspektive die Aussicht auf eine Verfeinerung und Ausdifferenzierung von Analyseoptiken, die sich mit Prozessen benachteiligender sozialer Differenzierung und deren gesellschaftlicher Produktion befassen, verknüpft.

Nachfolgend sollen die Kerngedanken der Intersektionalitätsforschung sowie einige offene Fragen skizziert werden. Im Hinblick auf deren Relevanz für die Teilhabeforschung wird sich als besonderes Problem zeigen, dass das Verhältnis von Inklusion und Teilhabe – und entsprechend das von Inklusions- und Teilhabeforschung – sowohl im Hinblick auf mögliche Schnittstellen als auch auf Unterschiede bis heute weder begrifflich noch theoretisch und konzeptionell geklärt ist. Das macht es außerordentlich schwer, die spezifische Bedeutung des Topos der Intersektionalität für die Teilhabeforschung herauszuarbeiten. Insofern wird es in den nachfolgenden Überlegungen weniger darum gehen, rückschauend

eine Bilanz zu intersektionalen Perspektiven in der Teilhabeforschung ziehen, sondern deren Potenzial herauszuarbeiten.

2 Intersektionalitätsforschung als Ungleichheitsforschung

Soziale Ungleichheitsverhältnisse werden in den Sozialwissenschaften schon lange thematisiert und erforscht. Allerdings waren klassische soziologische Fragestellungen ebenso wie später etablierte Forschungszusammenhänge, etwa die Gender-, Post-Colonial-, Queer- oder Disability-Studies, zumeist auf eine Hauptdifferenz, etwa, das Geschlecht, die Hautfarbe, die soziale Herkunft oder die sexuelle Präferenz, fokussiert und tendierten dazu, diese unabhängig voneinander zu untersuchen und zu konzeptualisieren. Auch wenn es durchaus bekannt war, dass es multipel auftretende und miteinander in Wechselwirkung stehende Ungleichheitsverhältnisse gibt, wurde diese Einsicht erst unter dem 1989 von Kimberlé Crenshaw geprägten Begriff der Intersektionalität (vgl. Crenshaw, 1991) zu einem systematischen und sozialtheoretisch anspruchsvollen Forschungsprogramm entwickelt. Ganz allgemein formuliert besteht das Spezifische der Intersektionalitätsforschung darin, soziale Ungleichheitsverhältnisse einerseits im Plural zu denken, diese andererseits aber auch als miteinander verschränkt zu konzipieren. Demnach können „historisch gewordene Diskriminierungsformen, Machtverhältnisse, Subjektpositionen sowie soziale Ungleichheiten […] nicht isoliert voneinander konzeptualisiert werden“ (Walgenbach, 2016, S. 212). Vielmehr gilt es, sie in ihren „Interdependenzen oder Überkreuzungen (intersections)“ (ebd.) zu untersuchen. Dabei lautet die zentrale Annahme, dass Menschen anhand von gesellschaftlich-strukturell verankerten mehrdimensionalen Diversifikationsprozessen einen sozialen Status und einen ‚Platz‘ in der Gesellschaft zugewiesen bekommen. Entlang solcher struktureller Differenzlinien werden bildungsbezogene, sozioökonomische, rechtliche und andere Möglichkeitsräume eröffnet oder verschlossen, Ressourcen zugewiesen oder abgesprochen und Identitäten zugeschrieben. Die Prozesse der Positionierung von Subjekten in einem gesellschaftlichen Gefüge und die hiermit gekoppelte Produktion von Ungleichheit folgen aber nicht der Logik eines einzigen, im gegebenen sozialen und gesellschaftsstrukturellen Kontext relevanten und machtförmigen, Differenzkriteriums. Vielmehr können verschiedene Differenzkriterien, die jeweils zu spezifischen Benachteiligungen führen, zusammenwirken und im Ergebnis zu Mehrfachbenachteiligungen und -diskriminierungen führen. Dabei ist entscheidend, dass sich die verschiedenen kategorial verstandenen Differenzmerkmale zu

einer mehrdimensionalen Ungleichheitslage verknüpfen. Darüber hinaus sind, wie Walgenbach (2016) hervorhebt, diese Differenzmerkmale nicht als unabhängig voneinander zu konzeptionieren. Vielmehr kommt es darauf an, die Interdependenz der Kategorien und ihre in sich heterogene Struktur zu analysieren (ebd., S. 214). Genau dies ist das zentrale Thema der Intersektionalitätsforschung.

Seit ihren Anfängen wurde die Intersektionalitätsforschung in unterschiedlichen fachlichen Zusammenhängen rezipiert und weiterentwickelt (z. B. in der Geschlechterforschung, in der soziologischen Ungleichheitsforschung oder der Politischen Theorie), sodass sich unterschiedliche konzeptionelle Zugänge und Akzentuierungen herausgebildet haben. Neben der bereits genannten grundlegenden Charakterisierung gibt es dennoch, folgen wir Jürgen Budde (2013), eine Reihe weiterer Aspekte, die die verschiedenen Strömungen miteinander verbinden. Das ist zum einen die Kontextualität der Kategorien. Budde betont, dass die Intersektionalitätsforschung mit einem relationalen Denken einhergeht, das es erforderlich macht, die Beziehungen und Wechselwirkungen zwischen den Kategorien kontextuell zu bestimmen, also in Bezug auf die jeweils gegebene historische und gesellschaftliche Situation sowie die diskursive Einbettung der Kategorien. Budde bezeichnet diesen „Blick auf flexible und hybride Konstellationen […] als ‚relationale Kontextualität'" (ebd., S. 246 f.). Durch eine solche relationale Kontextualität kann die Theoriebildung einer Präformierung der erforschten sozialen Wirklichkeit durch den ihr zugrunde gelegten Begriffs- und Kategorienapparat vorbeugen.

Des Weiteren zielen die Analysen von Ungleichheitslagen nicht einfach darauf ab, „Positionierungsprozesse entlang der Überschneidung sozialer Kategorien […] zu dokumentieren" (ebd., S. 247); vielmehr geht es zugleich auch um „die Sichtbarmachung der darin eingelassenen Machtverhältnisse" (ebd.). Insofern ist Intersektionalitätsforschung grundsätzlich Macht- und Herrschaftsanalytik (vgl. Meyer, 2017). In diesem Sinn schreibt Walgenbach: „Das Forschungsfeld bzw. der gemeinsame Gegenstand von Intersektionalität sind […] Macht-, Herrschafts- und Normierungsverhältnisse, die soziale Strukturen, Praktiken und Identitäten produzieren" (ebd. 2012, S. 2). Im Zentrum des Interesses der Intersektionalitätsforschung stehen daher vor allem solche Ungleichheiten, die auf Macht- und Verteilungskämpfe zurückgehen und durch Legitimationsdiskurse gestützt werden (vgl. Budde, 2013, S. 23 f.). Schließlich besteht Budde zufolge Einigkeit darüber, dass die in der Intersektionalitätsforschung herangezogenen Kategorien soziale Konstrukte sind und keine beobachterunabhängigen ontologischen Realitäten bezeichnen. Als Verweise auf spezifische historisch gewachsene gesellschaftliche Verhältnisse sind sie als „Effekte historischer Diskurse" (Meyer, 2017, S. 94) zu begreifen.

In einer zusammenfassenden Passage bündelt Becker-Schmidt die Grundannahmen der Intersektionalitätsforschung wie folgt: Diese geht davon aus, dass sich die Charakteristika jeder sozialen Ungleichheitslage „aus den spezifischen sozialhistorischen Kontexten herleiten lassen, in denen sie entstanden ist. Zu diesem Kontext gehören die gesellschaftlichen Konflikte, die zu Formen der Über- und Unterordnung geführt haben“ (Becker-Schmidt, 2007, S. 60). Hierarchische Verhältnisse zwischen den Geschlechtern, Klassen und gesellschaftlichen Mehr- und Minderheiten, in denen immer Herrschaftsverhältnisse zum Ausdruck kommen, bilden einen die Geschichte durchziehenden roten Faden. Gleichwohl folgt die Herausbildung solcher Herrschaftsverhältnisse keinem einfachen Schema. Vielmehr zeigen sich, so Becker-Schmidt, „differente Entwicklungsstränge, Verwerfungen und Ungleichzeitigkeiten. Die Diskriminierungskriterien, die charakteristisch für die einzelnen Ungleichheitslagen sind, unterliegen keiner einheitlichen Logik“ (ebd.). Insofern untersucht die Intersektionalitätsforschung nicht einfach nur die Auswirkungen der Intersektion verschiedener Differenzkategorien auf das Individuum. Vielmehr will sie herausarbeiten, „wie sich Rassismus, Sexismus, Nationalismus, Heteronormativität, Kapitalismus und andere Herrschaftsformen in Theorie und Praxis ergänzen und verstärken können und wie sie strukturell zusammenhängen“ (Meyer, 2017, S. 14). Dem liegt, wie Meyer ausführt, die Überlegung zugrunde, dass Rassismus, Sexismus, Nationalismus usw. in der gesellschaftlichen Praxis niemals in Reinform existieren. Vielmehr sind sie als Machtformen miteinander verstrickt und produzieren „ein gesellschaftliches Gewebe, das spezifische Muster von Diskriminierungs- und Marginalisierungseffekten aufweist, die sich historisch, geographisch und kulturell auf je eigene Weise herausbilden“ (ebd., S. 84).

Insofern die Intersektionalitätsforschung Machtanalytik ist, interessiert sie sich nicht nur für Prozesse der Hervorbringung und Verfestigung von diskriminierenden Ungleichheitslagen, sondern versucht auch, die oftmals gleichzeitig stattfindende Unsichtbarmachung von Diskriminierung aufzudecken (vgl. ebd., S. 74 f.). Zumindest diese Spielart der Intersektionalitätsforschung hat eine gesellschaftskritische und emanzipatorische Stoßrichtung. In diesem Sinn spricht Meyer (2017) von der „Entstehung der Intersektionalitätstheorien aus dem Geist der Kritik“ (ebd., S. 21). Verschiedenen Theorien der Intersektionalität entwickeln einerseits ein begriffliches und theoretisches Instrumentarium, das die „blinden Flecken“ gesellschaftlicher Selbstbeschreibungen und deren Einbettung in gesellschaftliche Diskurse und Praktiken aufdeckt; andererseits wollen sie „gesellschaftliche Machtverhältnisse in emanzipatorischer Absicht überwinden“ (ebd., S. 13).

3 Ungeklärte Fragen

Die im vorangehenden Abschnitt skizzierten Gedanken umreißen das weitgehend konsensuelle gedankliche Grundgerüst der Intersektionalitätsforschung. Gleichwohl gibt es auch eine Reihe von Differenzen und ungeklärten Fragen. So besteht auch nach drei Jahrzehnten keine Einigkeit über die Anzahl und Bedeutung der zu berücksichtigenden Kategorien. Im Zentrum der Intersektionalitätsforschung stehen seit ihren Anfängen die drei Kategorien ‚race', ‚class', ‚gender'. Jenseits dieser Kernkategorien gibt es aber sehr unterschiedliche Vorstellungen darüber, ob, und wenn ja, welche weiteren Kategorien zu berücksichtigen sind. Im Rahmen ihrer Studie zu erziehungswissenschaftlich relevanten Differenzlinien haben Lutz und Wenning (2001) einen sehr weitgehenden Vorschlag gemacht, der auch in der Intersektionalitätsforschung aufgegriffen wurde (vgl. Meyer, 2017, S. 136). Sie unterscheiden dreizehn verschiedene, bipolar und hierarchisch aufgebaute Heterogenitätsdimensionen, ohne diese Liste als abgeschlossen zu betrachten. Sie umfasst unter anderem die sexuelle Orientierung, die ethnische Zugehörigkeit, die Gesundheit und der sozioökonomische Status. Die Anzahl und Auswahl der Differenzkategorien haben erhebliche Auswirkungen darauf, welche Gruppen überhaupt als in einer Ungleichheitslage befindlich wahrgenommen werden. Ansätze, die sich auf wenige Kategorien beschränken, sehen sich daher dem Vorwurf ausgesetzt, spezifische Ausformungen von Ungleichheit auszublenden und damit „eine eindimensionale oder verzerrte Perspektive auf die Welt durchzusetzen, die in der Analyse von Intersektionalität gerade überwunden werden soll" (Meyer, 2017, S. 127; vgl. Budde, 2013, S. 249). Offene und potenziell unendlich erweiterbare Listen stehen anderseits vor dem Problem, eine gewisse Beliebigkeit zu erzeugen, sich durch ein Übermaß an Komplexität forschungsmethodische Probleme einzuhandeln und unter Umständen auch durch problematische Gleichsetzungen qualitative Differenzen zwischen unterschiedlichen Ungleichheitslagen unangemessen einzuebnen.

Andererseits ist zu bedenken: Da die Differenzkategorien als historisch kontingente Konstrukte angesehen werden (vgl. Weinbach, 2014), ist die Entscheidung über die Aufnahme von Kategorien ebenfalls kontingent. Dies zeigt sich u. a. darin, dass die gesellschaftliche Situiertheit der Forscher*innen und ihre persönlich bedingten Relevanzen Einfluss darauf haben, welche Differenzkategorien für relevant gehalten werden. Diese Vorentscheidungen aber ziehen weitreichende theorie- und forschungsstrategische Grundsatzentscheidungen nach sich. Dies ist nicht als grundsätzliches Problem zu verstehen, durch das diese Art von Forschung delegitimiert wird, muss aber reflexiv eingeholt werden.

Ein weiterer strittiger Punkt betrifft die Frage, ob Intersektionalität eine Theorie ist, eine heuristische Metapher, eine Analyseperspektive oder, wie Walgenbach vorschlägt, ein Paradigma (vgl. Meyer, 2017, S. 122 ff.; vgl. Walgenbach, 2016, S. 212 ff.).

Darüber hinaus ist noch nicht konsensuell geklärt, auf welcher Analyseebene bzw. auf welchen Analyseebenen die Intersektionalitätsforschung anzusetzen hat. Degele und Winker (2009) haben hierzu einen vielbeachteten Ansatz entwickelt, der es erlauben soll, drei Ebenen zu berücksichtigen (vgl. Walgenbach, 2014, S. 77 ff.):

- eine Makro- und Mesoebene, auf der gesellschaftliche Strukturen einschließlich Organisationen und Institutionen untersucht werden,
- eine Mikroebene, auf der die Prozesse der Identitätsbildung zentral sind,
- eine quer dazu liegende Repräsentationsebene, die Symbolisierungsprozesse und -praxen fokussiert.

Auch dieser Vorschlag ist nicht unwidersprochen geblieben. So kritisiert Budde, dass er die jeweils wirkenden gesellschaftlichen Machtverhältnisse einerseits addiert, andererseits aber in einer Doppelbewegung „das Abweichende als Abweichendes in seiner Differenz thematisiert und herausgestellt wird, während die im gleichen Prozess als Norm gesetzte Gruppe de-thematisiert wird“ (ebd., 2013, S. 251).

Schließlich besteht noch Klärungsbedarf in Hinblick auf die Berücksichtigung der sozialtheoretisch durchaus relevanten subjektiven Perspektive. So kann die Ausblendung der Perspektive der Subjekte zu „stereotypisierenden Konstruktionen spezifischer Gruppen“ führen, „die in Anbetracht spezifischer Differenzkonfigurationen in ihren Lebenslagen und Lebensweisen als homogen gedacht werden“ (Thielen, 2011, o. S.). Die Berücksichtigung der subjektiven Perspektive ist der Einsicht geschuldet, dass die theoriebasierte Feststellung objektiver Ungleichheitslagen nichts darüber aussagen kann, wie die betroffenen Menschen ihre soziale Situation erleben und deuten. Allerdings hat die Hinzunahme der subjektiven Perspektive die theoretisch und forschungsmethodisch gravierende Konsequenz, die – ohnehin schwierige und problembeladene – Attribuierung von Ungleichheitslagen und deren Erklärung erheblich zu erschweren.

4 Intersektionalität und das Problem der Kategorien

Im vorangehenden Abschnitt hat sich gezeigt, dass das Problem der Kategorien im Zentrum der Intersektionalitätsforschung steht. In Anschluss an Meyer (2017) besteht ein zentrales Merkmal der Intersektionalitätsforschung in der kategorialen Rahmung sowohl ihres Analysegegenstandes als auch ihres eigenen analytischen Instrumentariums (vgl. ebd., S. 94). Indem sie die empirische Vielfalt nach bestimmten Aspekten vereinheitlichend bündeln, sind Kategorien grundsätzlich abstrahierend und verallgemeinernd. Hieraus resultiert auch ihre zumindest latente Macht- und Gewaltförmigkeit. Zugleich aber greift die macht- und gewaltkritische Beurteilung von sozialen Differenzkategorien zu kurz, weil sie häufig auch soziale Identitäten markieren. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, deren Funktionen und Effekte sorgfältig zu reflektieren.

Ein seit den Anfängen der Intersektionalitätsforschung diskutiertes Problem betrifft die Frage, wie die unterschiedlichen Kategorien zueinander in Beziehung zu setzen sind: Ist von einer vorgängigen Unterscheidbarkeit einzelner Kategorien auszugehen, die sich dann überkreuzen, in Wechselwirkung miteinander treten und sich neu konfigurieren? Oder treten die kategorialen Differenzierungen nicht immer schon gemeinsam und miteinander verwoben auf, weil Menschen stets zugleich vergeschlechtlicht sind, einen sozio-kulturellen Status zugewiesen bekommen und einen spezifischen sozioökonomischen Hintergrund haben?

Im Ausgang solcher und weiterer Fragen unterscheidet McCall (2005) in ihrem bekannten Aufsatz idealtypisch drei verschiedene Positionen zum Umgang mit Kategorien, nämlich interkategoriale, intrakategoriale und antikategoriale Ansätze. Interkategoriale Ansätze sind empirisch ausgerichtet und untersuchen die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Differenzkategorien und arbeiten konkrete intersektionale Ungleichheitsstrukturen heraus. Intrakategoriale fokussieren Differenzen innerhalb einer Kategorie. Sie erhöhen die Binnenkomplexität kategorialer Entitäten und wirken so den vereinheitlichenden und homogenisierenden Effekten von Kategorien entgegen. Antikategoriale Ansätze schließlich begreifen Kategorien als herrschaftsförmige, normalisierend und reifizierend wirkende Konstrukte und zielen darauf ab, diese zu dekonstruieren und zu verflüssigen.

Vor dem Hintergrund dieser Systematisierung soll kurz auf ein grundsätzliches Problem hingewiesen werden. Nach Winker und Degele können sich die Kategorien „wechselseitig verstärken, abschwächen oder auch verändern“ (Winker & Degele, 2009, S. 10). Von wechselseitiger Verstärkung oder Abschwächung zu reden bedeutet, dass die Kategorien selbst gleichsam unangetastet bleiben. Anders verhält es sich, wenn sich die Kategorien aufgrund ihrer Intersektionen

verändern. Ein in der Literatur immer wieder auftauchendes – und auch in diesem Beitrag bereits mehrfach verwendetes – Bild für diese Veränderung ist das der „Verflüssigung". Dabei ist jedoch nicht immer klar, ob die Kategorien trotz der Verflüssigung ihre Spezifität behalten (was allerdings nicht mit dem Bild der Verflüssigung vereinbar ist) oder ob sich ihr semantischer und begrifflicher Gehalt verändert. Diese Lesart hat den Vorzug, dass statisch konzipierte Differenzkategorien aufgeweicht oder dekonstruiert werden und die Annahme unterlaufen, ihnen lägen fixe Entitäten zugrunde. Darüber hinaus beugt diese Lesart der Gefahr vor, homogene Kollektive entlang einer Differenzkategorie zu konstruieren. Andererseits muss konstatiert werden: Da solche verflüssigenden Prozesse der Wechselwirkung zu einer „intersektionalen Anreicherung" der einzelnen Kategorien führen, hat dies die Folge, dass sie mehr und anderes bedeuten als vorher. Anders gesagt: Die Verflüssigung der Kategorien kann nicht nur zu der erwünschten „Dekonstruktion" von Kategorien führen, sondern zugleich auch – als quasi paradoxem Effekt – zu einem Verlust an analytischer Klarheit. Hieran anschließend käme es aufgrund der möglichen Konstellationen von Wechselwirkung zwischen einzelnen Kategorien (die beispielsweise induktiv aus einem spezifischen Forschungskontext zu gewinnen wären) zu einer drastischen Zunahme von neuen Kategorien, die die Aufgabe hätten, die jeweiligen Konstellationen und Wechselwirkungen terminologisch abzubilden. Sofern also die Analyse nicht nur klare und distinkte Begriffe voraussetzt, sondern auch zu begrifflich abgrenzbaren Befunden kommen soll, dürfte sich die Intersektionalitätsforschung nicht mit einer bloßen Verflüssigung zufriedengeben, sondern müsste auf eine quantitative Ausdifferenzierung sowie kontextabhängige qualitative Spezifizierung des Systems von Differenzkategorien hinarbeiten. Der Preis für diese Ausdifferenzierung und Spezifizierung wäre allerdings eine forschungsmethodisch extrem schwer handhabbare Komplexitätssteigerung.

Die Strategie der Verflüssigung und Auflösung von Kategorien birgt noch ein weiteres, bereits weiter oben benanntes Problem: die Infragestellung auch solcher Kategorien, die für die unter sie subsumierten Personen entweder identitätsstiftend sind oder als politisch notwendig betrachtet werden, um auf die Diskriminierung bestimmter Gruppen hinzuweisen und auf den Abbau entsprechender Ungleichheitslagen hinzuwirken. Pointiert formuliert: Selbst, wenn man ihre radikale Kritik an kontingenten Kategorien teilt, bergen insbesondere antikategoriale Ansätze die Gefahr, ihre analytische Schärfe und damit ihr Kritikpotenzial einzubüßen. Denn die Verständigung über veränderungsbedürftige Diskriminierungen und soziale Ungleichheitslagen kommt nicht ohne ein möglichst präzises Begriffsinstrumentarium aus, und zwar unabhängig davon, ob diese

vorab festgelegt oder induktiv herausgearbeitet werden. Das bedeutet aber, dass auch antikategoriale Ansätze letztlich nicht ohne Kategorien auskommen.

5 Behinderung und Intersektionalität

Bisher spielt die Analysekategorie „Behinderung" bzw. dis/ability in den Arbeiten zur Intersektionalität aus der Soziologie oder den gender studies bestenfalls eine untergeordnete Rolle (vgl. Naples et al., 2019). Demgegenüber ist die Intersektionalität in den Disability Studies ein gut etablierter Topos (vgl. Goodley, 2014, S. 35–49). Bereits vor der Etablierung der Intersektionalitätsforschung unter diesem Begriff hat es jedoch schon verschiedene Versuche gegeben, auf das Problem von Mehrfachbenachteiligungen und -diskriminierungen im Kontext von Behinderung aufmerksam zu machen (vgl. Ewinkel et al., 1985). Tatsächlich gibt es eine Reihe von Befunden, die eine intersektionale Perspektive im Kontext von Behinderung plausibel machen.

1. Es gibt eine auffällige Ungleichverteilung des Geschlechts von Kindern und Jugendlichen, die eine Förderschule besuchen. Im Schuljahr 2019/20 waren es 212.013 Jungen und 113.205 Mädchen (Statista, 2021). Besonders ausgeprägt ist die Ungleichverteilung in Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung (2013: 31.704 Jungen, 5.510 Mädchen: vgl. BMAS, 2013). Dabei ist jedoch zu beachten, dass eine einseitige Fokussierung auf das Geschlecht in diesem Zusammenhang ausblendet, dass bei Kindern und Jugendlichen, die diesem Förderschwerpunkt zugewiesen werden, eine Kumulation beeinträchtigender Lebensbedingungen vorliegt (vgl. Prengel, 2008). So zeigen beispielsweise Studien zu Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, dass nicht Jungen im Allgemeinen in signifikant höherem Maße betroffen sind, sondern Jungen, die einen alleinerziehenden Elternteil mit niedriger beruflicher Qualifikation haben und deren Familie als ‚arm' eingestuft werden (vgl. Nagy, 2019, S. 42).
2. Obwohl Mädchen bzw. junge Frauen mit Behinderungen durchschnittlich bessere Bildungsabschlüsse erreichen als Jungen bzw. junge Männer mit Behinderung, werden sie nach der Schulzeit in höherem Maße benachteiligt als männliche Vergleichsgruppen. Das zeigt beispielsweise die Beteiligung an der Erwerbsarbeit. Lag die diesbezügliche Quote bei Menschen ohne Beeinträchtigungen (dies ist der Begriff, der im Bericht verwendet wird) im Jahr 2017 bei 81 %, lag sie bei Menschen mit Beeinträchtigungen bei 53 % (vgl.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2021, S. 226). Von den Männern mit Beeinträchtigungen waren 56 % erwerbsbeteiligt, von den Frauen hingegen nur 50 % (vgl. ebd., S. 228). Umgekehrt liegt der Anteil von Nichterwerbspersonen bei den Männern mit Beeinträchtigung bei 40 % (Männer ohne Beeinträchtigungen: 11 %), bei Frauen mit Beeinträchtigungen hingegen bei 47 % (Frauen ohne Beeinträchtigungen: 20 %). Wie der Bericht konstatiert, weisen Frauen mit Beeinträchtigungen „auch in weiteren Bereichen Nachteile auf, beispielsweise befinden sie sich häufiger in atypischen Beschäftigungsverhältnissen" (ebd., S. 304). Insgesamt gelingt es Frauen mit Beeinträchtigungen seltener, „ihren Lebensunterhalt überwiegend aus dem eigenen Einkommen zu bestreiten" (ebd.).

3. In der Sonderpädagogik ist der Zusammenhang von sozialer Herkunft (‚class'), Bildungs(miss-)erfolgen und Beeinträchtigungen des Lernens schon ebenso lange bekannt, wie der daraus abgeleitete Befund, die Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Lernen sei eine ‚Schule für Arme' (vgl. van Essen, 2013; Ellinger & Kleinhenz, 2021). Die empirische Bildungsforschung konnte auch zeigen, dass der Anteil insbesondere von männlichen Jugendlichen mit Migrationshintergrund in den Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Lernen und emotional-soziale Entwicklung auffällig hoch ist. Zumindest unter pädagogischen Praktiker*innen ist seit vielen Jahren bekannt, dass Kinder mit einer Behinderung aus Familien mit Migrationshintergrund häufig durch mehrfache und miteinander in Wechselwirkung stehende Problemlagen belastet sind (vgl. Westphal & Wansing, 2019).

Dies sind nur drei Beispiele für intersektionale Mehrfachbenachteiligungen im Kontext von Behinderung– es ließen sich zahlreiche andere hinzufügen. Ungeachtet dessen wird die Mehrdimensionalität der Entstehung von benachteiligenden bzw. behindernden Ungleichheitslagen bislang in vielen soziologischen, pädagogischen und rehabilitationswissenschaftlichen Studien kaum berücksichtigt. Zu den ersten Versuchen, die Differenzkategorie Behinderung ausdrücklich in intersektionaler Perspektive zu untersuchen, gehören einige Veröffentlichungen von Ulrike Schildmann zum Verhältnis von Behinderung und Geschlecht bzw. Behinderung, Geschlecht und Alter (vgl. Schildmann, 2006, 2011; Schildmann & Schramme, 2017). Diese Studien machen ersichtlich, dass Menschen mit Behinderungen weder geschlechts- noch alterslos sind, unterschiedliche soziale Herkünfte und Bildungsgeschichten haben, in unterschiedlichem Maß über finanzielle Ressourcen für die Bewältigung und Gestaltung ihres Lebens verfügen und sich in ihren Lebenswelten mit sehr unterschiedlichen Barrieren konfrontiert sehen. Anhand dieser und weiterer intersektionaler Studien lässt sich zeigen,

dass die Intersektionalitätsforschung im Kontext von Behinderung eine doppelte Chance bietet: Zum einen können bisher weitgehend isoliert wahrgenommene und bearbeitete Probleme theoretisch und forschungsmethodisch neu gerahmt werden; zum anderen eröffnet sie, je nach Lesart, die Möglichkeit, die Kategorie ‚Behinderung' selbst einer Kritik zu unterziehen und sie von ihrem individualisierenden und essenzialisierenden Ballast zu befreien. Gleichwohl steht der Diskurs über die Frage, ob Behinderung eine relevante und eigenständige Kategorie für die Intersektionalitätsforschung darstellt, noch am Anfang (vgl. Baldin, 2014; Wansing, 2014).

Zum Status der Kategorie ‚Behinderung' in der Intersektionalitätsforschung ist anzumerken, dass ein relationales Verständnis von Behinderung unabdingbare Voraussetzung für ihre Anschlussfähigkeit ist. Demnach ist Behinderung keine Bezeichnung für spezifische Störungen oder Beeinträchtigungen des Individuums, sondern ein von spezifischen historischen und gesellschaftlichen Strukturen, Wissensregimes und sozialen Praktiken abhängiger Sachverhalt (vgl. Dederich, 2009). Erst im Rahmen eines relationalen Behinderungsbegriffs wird ersichtlich, „dass Behinderung ohne den Einbezug von Ungleichheitsdimensionen wie Migration, soziales Milieu oder Geschlecht nicht adäquat erfasst werden kann" (Walgenbach, 2016, S. 214).

Nun gibt es trotz der Anschlussfähigkeit des Behinderungsdiskurses an die Intersektionalitätsforschung auch eine Reihe von Problemen und ungeklärten Fragen, die nachfolgend kurz skizziert werden sollen:

1. Zunächst ist zu konstatieren, dass die Kategorie ‚Behinderung' nicht ohne weiteres der klassischen Trias ‚race', ‚class' und ‚gender' hinzugefügt werden kann, weil sie quer zu diesen liegt. So lässt sich anhand des Versuchs von Lutz und Wenning (2001), verschiedene Differenzlinien zu systematisieren, zeigen, dass Behinderung sowohl als körperbezogene Differenz (z. B. Geschlecht und Gesundheit) kategorisiert als auch, wie oben gezeigt, den ökonomischen (z. B. Armut) Differenzkategorien zugeordnet werden kann (vgl. Lindmeier, 2013, S. 120). Und so verwundert es nicht, dass divergierende Auffassungen darüber bestehen, „welche Differenzkategorien und -linien sich mit Behinderung ‚dynamisch überkreuzen'" (ebd.). Eine andere theoretische Option ist, die Kategorie ‚Behinderung' (gemeinsam mit der Kategorie ‚Alter') einer übergeordneten Kategorie ‚Körper' zuzuschlagen. In diese Richtung tendiert Anne Waldschmidt (2010). Sie zeigt, dass „die Differenzierungskategorie (Nicht-) Behinderung" (ebd., S. 38) eine wichtige Dimension der Kategorie Körper darstellt. Diesen fasst sie als „das entscheidende Machtfeld […], auf dem die Kämpfe um soziale Teilhabe ausgetragen werden" (ebd.). Gegen diese Position

spricht allerdings folgende Überlegung: Der Begriff ‚Behinderung' ist eine abstrakte Generalisierung, die im Hinblick auf die Einschränkung von Teilhabe höchst verschiedenartige Phänomene zusammenfasst, etwa Störungen aus dem Autismusspektrum, sozial-emotionale Entwicklungsauffälligkeiten, kognitive Beeinträchtigungen, Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens, Sprachstörungen oder Zerebralparesen. Einerseits nivelliert die Zusammenfassung dieser Vielfalt in der zwangsläufig homogenisierenden Kategorie ‚Behinderung' relevante intrakategoriale Differenzen, die jedoch zwingend berücksichtigt werden müssen. Andererseits zeigen diese intrakategorialen Differenzen, dass eine einfache Subsumierung von Behinderung unter die Kategorie ‚Körper' höchst problematisch ist: Nicht alle Beeinträchtigungen, die im Sinne des sozialen Modells zu Behinderungen werden können, sind einzig oder primär körperlicher Art. Wird die Kategorie „Körper" in eine Reihe mit ‚class', ‚race' und ‚gender' gestellt, wird ein Registerwechsel vorgenommen, der zu begriffslogischen Inkonsistenzen führt, weil der Körper eher eine Querschnittskategorie ist (vgl. Schildmann, 2017, S. 193).

2. Eine weitere Herausforderung für die Intersektionalitätsforschung im Kontext von Behinderung sind interkategoriale Differenzen. Das zeigt Schildmann (2011) am Beispiel der Kategorien Geschlecht, Alter und Behinderung auf. Dabei macht sie deutlich, dass die Untersuchung von Wechselwirkungsprozessen mit anderen Differenzkategorien die jeweiligen Spezifika der Differenzkategorien berücksichtigen muss. So teilt die traditionell binär gedachte Kategorie Geschlecht die Gesellschaft in zwei etwa gleich große Gruppen ein. Demgegenüber wird die Kategorie Alter in mindestens drei, manchmal auch mehr Gruppen aufgeteilt, die in sich differenziert sein können, was aber wiederum von der jeweiligen Gesellschaft und Kultur abhängt. In Bezug auf die Kategorie Behinderung führt der 3. Teilhabebericht (2021) für das Jahr 2017 7,8 Mio. Menschen mit einer sozialrechtlich anerkannten Schwerbehinderung (Grad der Behinderung ab 50) auf. Hinzu kommen etwa 2,75 Mio. Menschen mit einer anerkannten Behinderung (Grad der Behinderung unter 50) sowie 2,53 Mio. chronisch kranke Menschen ohne anerkannte Behinderung. Das sind in der Summe über 13 Mio. Menschen bzw. etwa 15 % der Bevölkerung (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2021, S. 25 f.).

Diese Schwierigkeiten machen intersektionale Untersuchungen im Kontext von Behinderung nicht obsolet. Sie zeigen aber, dass solche Untersuchungen begrifflich und theoretisch sorgfältig fundiert und fortlaufend kritisch reflektiert werden müssen. Auch im Kontext der Intersektionalitätsforschung besteht die Gefahr,

Behinderung als homogene und monolithische Kategorie zu verwenden und dadurch der Verdinglichung wieder in die Hände zu spielen.

6 Intersektionalität und Teilhabe

Wie eingangs bereits erwähnt wurde, ist bis heute das Verhältnis von Inklusion und Teilhabe weder begrifflich noch theoretisch geklärt. Dies zeigt sich deutlich im 3. Teilhabebericht der Bundesregierung (2021), in dem beide Begriffe mehr oder weniger synonym verwendet werden. Sofern es einen klar benennbaren Unterschied gibt, ist dieser in erster Linie an den beforschten Institutionen bzw. gesellschaftlichen Subsystemen festzumachen. Demnach fokussiert die Inklusionsforschung das Bildungssystem, während die Teilhabeforschung eher auf Themen wie Gesundheit, Ausbildung, Erwerbsarbeit, materielle Lebenssituation, alltägliche Lebensführung, Freizeit, Kultur usw. bezogen ist. Allerdings ist diese Differenzierung ihrerseits eher behelfsmäßig und nicht konsistent; beispielsweise gibt es in der Sozialen Arbeit Schriften, die sich an der Idee der Inklusion orientieren (vgl. Balz et al., 2012). Da ein Differenzierungsversuch den Rahmen dieses Beitrags sprengen würde, soll nachfolgend auf Literatur aus beiden Kontexten zurückgegriffen werden. Weil aber die Bezüge zur Intersektionalität in der Inklusionsforschung (vgl. Budde et al., 2020; Schildmann & Schramme, 2020) bereits deutlich konturierter herausgearbeitet wurden als in der Teilhabeforschung, wird nachfolgend hauptsächlich auf erstere Bezug genommen.

Auch wenn es vereinzelt Einzelstudien und Sammelbände gibt, die sich theoretisch oder empirisch mit spezifischen Problemstellungen befassen, die intersektional gerahmt werden (z. B. De Terra, 2018; Westphal & Wansing, 2019), muss insgesamt festgestellt werden, dass es bis heute in beiden Kontexten zwar ein grundsätzliches Verständnis für die Relevanz intersektionaler Forschung gibt, empirische Studien jedoch eher die Ausnahme bilden.

Eine bereits erwähnte Schnittstelle ist die in den 1990er Jahren einsetzende Thematisierung von Heterogenität, Differenz, Vielfalt usw. in inklusionspädagogischen Kontexten (vgl. Emmerich & Hormel, 2016). Affinitäten zwischen Inklusionsforschung bzw. inklusiver Pädagogik und Intersektionalität zeigen sich vor allem dort, wo Inklusionsforscher*innen eine de- bzw. antikategoriale Position einnehmen, d. h. kategorial verfasste, institutionell-organisatorische und disziplinäre Differenzsetzungen wegen ihrer diskriminierenden und benachteiligenden Effekte ablehnen. Darüber hinaus besteht eine normative, zugleich ethisch und politisch rekonstruierbare Affinität zwischen Teilen der Intersektionalitäts- und der Inklusionsforschung. In beiden Forschungszusammenhängen wird über

die Analyse und Rekonstruktion von Ungleichheitslagen und daraus resultierender Benachteiligungssachverhalte hinausgehend das Ziel verfolgt, jegliche diskriminierende soziale Strukturen – und damit Rassismus, Sexismus, Ableismus, Homophobie usw., zu überwinden (vgl. Meyer 2017; Bittlingmayer & Sahrai, 2016). Letztlich geht es jeweils in normativer Hinsicht darum, sozial-strukturell bedingte Ausschlüsse zu vermeiden, Barrieren aller Art abzubauen und allen Menschen den Zugang zu den regulären gesellschaftlichen Institutionen sowie die Teilhabe an ihren wichtigen Gütern und Errungenschaften zu ermöglichen. Diese Kongruenz existiert jedoch nur, sofern die inklusive Pädagogik sich nicht darauf beschränkt, für eine Wertschätzung und Anerkennung von Heterogenität, Differenz und Vielfalt zu plädieren, sondern bereit ist, sich mit Prozessen der gesellschaftlichen Herstellung von Ungleichheit zu befassen und gleichzeitig zu reflektieren, inwieweit und auf welche Weise die Pädagogik selbst in diese Prozesse verwickelt ist.

Neben der soeben skizzierten Affinität gibt es aber auch einen gewichtigen Unterschied zumindest zwischen der antikategorial ausgerichteten Inklusionsforschung bzw. inklusiven Pädagogik und der Intersektionalitätsforschung. Sofern sich die Inklusionsforschung kritisch mit Prozessen der gesellschaftlichen Herstellung ungerechtfertigter und Benachteiligungen erzeugender Ungleichheiten befasst, bleibt sie zwingend darauf angewiesen, genau jene Kategorien zu verwenden, die sie eigentlich ablehnt. Denn die Analyse und Kritik von Ungleichheitslagen, Marginalisierungsprozessen und Benachteiligungen sowie die Ableitung sowohl pädagogischer als auch politischer Schlussfolgerungen ist zwingend auf Kategorien angewiesen, anhand derer akzentuiert werden kann, welche Gruppen aufgrund welcher ihnen zugeschriebener Merkmale durch wen und mit welchen Folgen benachteiligend und diskriminierend behandelt werden und eine inferiore Position zugewiesen bekommen. Bis heute ist es nicht gelungen, einen überzeugenden Vorschlag für den Umgang mit diesem Dilemma, geschweige denn für dessen Auflösung vorzulegen (vgl. Dederich, 2015).

Hier sei die Bemerkung angefügt, dass sich die Situation in den Disability Studies anders darstellt. Trotz aller Kritik an der Kategorie ‚Behinderung' gibt es zahlreiche Stimmen, die aus unterschiedlichen Gründen dafür plädieren, die Kategorie nicht fallen zu lassen (vgl. Goodley, 2014, S. 167 f.). Vielmehr geht es seit den Anfängen der Disability Studies darum, die Kategorie zu entindividualisieren und zu entpathologisieren und sie stattdessen konsequent relational, d. h. als historisch kontingente, gesellschaftliche und politische Kategorie zu begreifen, die unter Umständen auch eine identitätsbezogene Relevanz hat. Im Gegensatz zur antikategorialen Inklusionspädagogik verfügen die Intersektionalitätsforschung und die Disability Studies über die Möglichkeit, das

Dilemma der Verwendung von Kategorien zwar nicht aufzuheben, aber theoretisch und reflexiv zu berücksichtigen, indem eine spannungsreiche doppelte Perspektive eingenommen wird: Dort, wo es notwendig ist, werden Kategorien verwendet; zugleich werden diese kategorienkritisch reflektiert. Dies bedingt einen nicht abschließbaren Prozess des Oszillierens zwischen der Verwendung komplexitätsreduzierender und begriffliche Eindeutigkeit schaffender kategorialer Bezeichnungen (die für deskriptive oder analytische Zwecke unverzichtbar sind) und einer entweder komplexitätssteigernden Verflüssigung oder dekonstruktiven Kritik der Kategorien.

Budde und Hummrich (2014) nennen einen solchen Zugang „reflexive Inklusion", die als interdisziplinäre Aufgabe aller mit der Inklusion befassten Disziplinen und Professionen konzipiert wird und einer doppelten Optik folgt: sie zielt „sowohl auf das Wahrnehmen und Ernstnehmen von Differenzen und die Sichtbarmachung von darin eingeschriebener Benachteiligung, als auch auf den Verzicht auf Festschreibung und Verlängerung impliziter Normen durch deren Dekonstruktion" (ebd., o.S.). Die Etablierung eines solchen Blicks auf die Inklusion würde aber eine Reihe von Veränderungen erforderlich machen. Erstens müsste daraufhin gewirkt werden, „dass überall dort keine Unterschiede gemacht werden und Ungleichheitskategorien dekonstruiert werden, wo dies möglich ist, damit der universalistische Geltungsanspruch von Schule und Bildung umgesetzt wird. Da dies ein Anspruch ist, der pädagogisches Handeln an seine Grenzen bringt, bedarf es zweitens der systematischen Fallarbeit, in welcher die exkludierenden Aspekte von Schule und Unterricht, bzw. von pädagogischem Handeln insgesamt, reflexiv zugänglich werden. Drittens ist ein spezifisches Wissen um pädagogische Diagnostik und die Bedeutungen von sozialen Ungleichheitskategorien wie Behinderungen, Gender, Ethnizität, Milieu usw. notwendig" (ebd.).

Für diesen Prozess ist ein hohes Maß an machtkritischer Reflexivität erforderlich. Es muss im Bewusstsein der Forschenden bleiben, dass die Begriffe, die zur Untersuchung sozialer Wirklichkeiten herangezogen werden, keine ‚ontologischen' Entitäten bezeichnen, sondern an die Erfahrungswirklichkeit angelegte Kategorien sind, die trotz ihres ‚Konstruktionscharakters' zu einer bestimmten Zeit und innerhalb eines bestimmten Kontextes eine gewisse Geltung beanspruchen können, ohne deshalb außerhalb der Kritik zu stehen. Reflexivität bedeutet den Fokus darauf zu legen, wie Unterscheidungen hervorgebracht werden und welche machtförmigen epistemischen und sozialen Effekte sie produzieren.

7 Schlussbemerkung

Die Intersektionalitätsforschung hat trotz aller Anschlussprobleme (vgl. Budde, 2013) auch für die Inklusions- und Teilhabeforschung ein großes Potenzial, das allerdings bisher bestenfalls ansatzweise ausgeschöpft worden ist. Sie eröffnet beispielsweise die Möglichkeit, Untersuchungen im Schnittfeld von interkultureller Forschung, Gender Studies, der Rehabilitation bei chronischen Krankheiten und der Armutsforschung im Hinblick auf das Auftreten spezifischer prekärer Lebenslagen und reduzierter Teilhabechancen, die zu einem Leben am Rand der Gesellschaft zwingen, zu analysieren. Dabei stärkt die Intersektionalitätsforschung nicht nur das Bewusstsein für die Komplexität, Vielgestaltigkeit und Kontingenz von Differenz, sondern hat auch das Potenzial, im Rahmen einer machtkritischen Fundierung Diskriminierungsverhältnisse, in die die Teilhabeforschung ebenso verstrickt ist wie das System der Hilfen, aufzudecken und einen Beitrag zu deren Abbau zu leisten. Sie kann sich als weiterführender methodischer und theoretischer Zugang erweisen, ungerechtfertigte Ungleichheitsverhältnisse analytisch zu durchdringen und im Raum des Politischen gruppenspezifische Probleme, etwa die ungerechte Verteilung von Ressourcen oder Partizipationschancen, zu identifizieren. Eine solche analytische Klarheit ist, pädagogisch gesehen, Voraussetzung dafür, individuell passgenaue Unterstützungsangebote zu entwickeln und entsprechende Ressourcen bereitzustellen bzw. sich für deren Bereitstellung einzusetzen. Im Raum des Politischen kann die Intersektionalitätsforschung vertiefende Erkenntnisse über gesellschaftliche Ungleichheitsstrukturen gewinnen und diese für eine Politik der Antidiskriminierung fruchtbar machen.

Literatur

Baldin, D. (2014). Behinderung – eine neue Kategorie für die Intersektionalitätsforschung? In: G. Wansing & M. Westphal (Hrsg.), *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität* (S. 49–71). Wiesbaden: VS Verlag.

Balz, H-J., B. Benz & C. Kuhlmann (Hrsg.) (2012). *Soziale Inklusion: Grundlagen, Strategien und Projekte in der Sozialen.* Wiesbaden: Springer VS.

Becker-Schmidt, R (2007). ‚Class', ‚gender', ‚ethnicity', ‚race': Logiken der Differenzsetzung, Verschränkungen von Ungleichheitslagen und gesellschaftliche Strukturierung. In C. Klinger, G.-A. Knapp, & B. Sauer (Hrsg.), *Achsen der Ungleichheit: zum Verhältnis von Klasse, Geschlecht und Ethnizität* (S. 56-83). Frankfurt am Main: Campus Verlag.

Bittlingmayer, U. H.& Sahrai, D. (2016). Inklusion als Antidiskriminierungsstrategie? In A. Scherr, A. El-Mafaalani, & G. Yüksel (Hrsg.), *Handbuch Diskriminierung* (S. 683-699). Wiesbaden: Springer VS.

Budde, J. (2013). Intersektionalität als Herausforderung für eine erziehungswissenschaftliche soziale Ungleichheitsforschung. Zentrale Befunde und Perspektiven für die Forschung. In S. Siebholz et al. (Hrsg.), *Prozesse sozialer Ungleichheit. Bildung im Diskurs* (S. 245–257). Wiesbaden: Springer VS.

Budde, J. & Hummrich, M. (2014). Reflexive Inklusion. *Zeitschrift für Inklusion.* https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/193. Zugegriffen: 23. November 2020.

Budde, J., Blasse, N. & G. Rißler (2020). Zur Relation von Intersektionalitäts- und Inklusionsforschung in der Erziehungswissenschaft. *Gender. Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 12(3), S. 27–41.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013). Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=1. Zugegriffen: 5. Januar 2021.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf;jsessionid=094DFB73A822103F0DD928E1949196BF.delivery2-replication?__blob=publicationFile&v=2. Zugegriffen: 30. März 2021.

Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins. Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), S. 1241–1299.

Dederich, M. (2015). Kritik der Dekategorisierung. Ein philosophischer Versuch. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 84(3), S. 192–205.

De Terra, W. (2018). *Das Dilemma des Janusgesichts. Empirische Erkundung der Verhältnisse zwischen Behinderung und Geschlecht in Kindheit und Jugend*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Ellinger, S. & Kleinhenz, L. (2021). *Soziale Benachteiligung und Resonanz: Wie Entfremdung Schule macht*. Stuttgart: Kohlhammer.

Emmerich, M. & Hormel, U. (2016). Pädagogik: Differenz und Intersektionalität. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowtz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 569–573). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Ewinkel, C. et al. (Hrsg.) (1985). *Geschlecht: behindert, besonderes Merkmal: Frau.* München: AG SPAK Publikationen.

Goodley, D. (2014). *Dis/Ability Studies. Theorising disableism an ableism.* London & New York: Routledge.

Lindmeier, C. (2013). Das aktuelle Thema: Intersektionalität. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 58(2), S. 119-120.

Lutz, H. & Wenning, N. (2001). Differenzen über Differenz – Einführung in die Debatten. In H. Lutz & N. Wenning (Hrsg.), *Unterschiedlich verschieden. Differenz in der Erziehungswissenschaft* (S. 11–24).

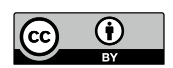
McCall, L. (2005). The Complexity of Intersectionality. *Signs, Journal of Women in Culture and Society*, 30(3), S. 1771-1800.

Meyer, K. (2017): Theorien der Intersektionalität zur Einführung. Hamburg: Junius Verlag.

Naples, N., Mauldin, L. & Dillaway, H. E. (2019). Auffälligkeiten im Kindesalter – Risikofaktoren und die Inanspruchnahme präventiver Angebote. Schriftenreihe Arbeitspapiere

wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“ Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
Nagy, T. (2019). *Auffälligkeiten im Kindesalter – Risikofaktoren und die Inanspruchnahme präventiver Angebote.* Schriftenreihe Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“ Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
Prengel, A. (2008). Intersektionalität und Sonderpädagogik – Ein Beitrag zur Debatte um prekäre Bildungssituationen von Jungen. In H. Reiser, A. Dlugosch & M. Willmann (Hrsg.), *Professionelle Kooperation bei Gefühls- und Verhaltensstörungen. Pädagogische Hilfen an den Grenzen der Erziehung* (S.105–116). Hamburg: Verlag Dr. Kovač.
Schildmann, U. (2006). Verhältnisse zwischen Behinderung und Geschlecht in der Lebensspanne. Eine statistische Analyse. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 75(1), S. 13–24.
Schildmann, U. (2011). Das Alter ist weiblich? – Aspekte der Erforschung von Verhältnissen zwischen Behinderung, Alter und Geschlecht. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 80(3), S. 204-214.
Schildmann, U. & Schramme, S. (2017). Intersektionalität: Behinderung – Geschlecht – Alter. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 86(3), S. 191-202.
Schildmann, U. & Schramme, S. (2020). Inklusive Pädagogik und Intersektionalitätsforschung. Vergleich zweier Konzeptionen aus Sicht der feministischen Frauenforschung über Geschlecht und Behinderung. *Gender. Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 12(3), S. 11–26.
Statista (2021) file:///C:/Users/MITARB~1/AppData/Local/Temp/statistic_id150544_schueler-an-allgemeinbildenden-schulen-nach-schulart-und-geschlecht-2019–2020.pdf Zugegriffen: 5. Januar 2021
Thielen, M. (2011). „Bist du behindert Mann?“ – Überlegungen zu Geschlecht und Geschlechterinszenierungen in sonder- und integrationspädagogischen Kontexten aus einer intersektionalen Perspektive. *Zeitschrift für Inklusion.* http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/100/102. Zugegriffen: 2. August 2013.
Van Essen, F. (2013). *Soziale Ungleichheit, Bildung und Habitus. Möglichkeitsräume ehemaliger Förderschüler*. Wiesbaden: VS Verlag.
Waldschmidt, A. (2010). Das Mädchen Ashley oder: Intersektionen von Behinderung, Normalität und Geschlecht. In J. Jacob, S. Köbsell & E. Wollrad (Hrsg.), *Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht* (S. 35–60). Bielefeld: Transcript.
Walgenbach, K. (2012). Intersektionalität – Eine Einführung. www.portal-intersektionalität.de. Zugegriffen: 22. September 2013.
Walgenbach, K. (2014). *Heterogenität – Intersektionalität – Diversity in der Erziehungswissenschaft*. Opladen & Toronto: Barbara Budrich.
Walgenbach, K. (2016). Intersektionalität als Paradigma zur Analyse von Ungleichheits-, Macht- und Normierungsverhältnissen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 85(3), S. 111-124.
Wansing, G. (2014). Konstruktion – Anerkennung – Problematisierung: Ambivalenzen der Kategorie Behinderung im Kontext von Inklusion und Diversität. *Soziale Probleme*, 25(2), S. 209-230.

Weinbach, C. (2014). Von personalen Kategorien zu Sozialstrukturen. Eine Kritik der Intersektionalitätsdebatte. In G. Wansing & M. Westphal (Hrsg.), *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität* (S. 74–82). Wiesbaden: VS Verlag.
Westphal, M. & Wansing, G. (Hrsg.) (2019). *Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste.* Wiesbaden: VS Verlag.
Winker, G. & Degele, N. (2009). *Intersektionalität. Zur Analyse sozialer Ungleichheiten.* Bielefeld: Transcript.



Methodologische und methodische Aspekte der Teilhabeforschung



Das Konzept zur Messung von Behinderung in der „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“

Jacob Steinwede, Markus Schäfers und Helmut Schröder

Zusammenfassung

Die Aufgabe der deutschen Teilhabebefragung besteht darin, die Teilhabemöglichkeiten und -grenzen von Menschen mit Behinderungen in Deutschland zu untersuchen. Die Teilhabebefragung stellt dazu einen *empirisch-analytischen* Ansatz und eine darauf basierende *vergleichende Untersuchungsperspektive* vor. Beeinträchtigungen und deren Zusammenwirken mit Umweltaspekten werden im Rahmen der Teilhabebefragung von den befragten Personen selbst eingeschätzt. Dadurch entsteht eine substanziell neue Datenlage für eine wissensbasierte Politik im Zeichen von Teilhabe und Inklusion.

1 Einleitung

Die „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“, kurz „Teilhabebefragung“, ist die bislang größte empirische Erhebung ihrer Art in Deutschland. Auf breiter Erhebungsbasis soll die Studie die Lebenslagen von

J. Steinwede (✉)
Infas, Bonn, Deutschland
E-Mail: j.steinwede@infas.de

M. Schäfers · H. Schröder
Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland
E-Mail: Markus.Schaefers@sw.hs-fulda.de

H. Schröder
E-Mail: info@infas.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_11

Menschen mit Behinderungen abbilden. Teilhabe fördernde sowie Teilhabe hemmende Faktoren sollen identifiziert werden. Die empirische Bearbeitung dieser Aufgaben macht es erforderlich, begriffliche und methodische Entscheidungen von einiger Reichweite zu treffen. Der vorliegende Beitrag hebt einen in diesem Zusammenhang wichtigen Aspekt hervor: die analytische Konzeption und empirische Messung von Behinderung.

Die Frage, was unter Behinderung zu verstehen ist und wie sie im Rahmen einer Befragungsstudie erfasst werden kann, ist für die Teilhabeforschung eine fundamentale, zugleich komplexe Frage. In einem modernen Behinderungsverständnis ist Teilhabe integraler Bestandteil des Behinderungsbegriffs, sodass die Frage nach der Operationalisierung von Behinderung immer auch die Frage nach dem Teilhabeverständnis einschließt (Bartelheimer et al., 2020). Beide Begriffe haben neben der wissenschaftlichen Bedeutung auch eine politische bzw. sozialrechtliche Entstehungsgeschichte und Verwendung. Diese sind dynamisch mit den vielschichtigen wissenschaftlichen Debatten um den Behinderungsbegriff verwoben (ebd.). Insofern kann die Teilhabebefragung weder auf eine feste konzeptionelle Basis noch auf eine in der empirischen Sozialforschung etablierte Vorgehensweise für die Messung von Behinderung zurückgreifen.

Vor diesem Hintergrund verfolgt unser Beitrag die Absicht, den analytisch-konzeptionellen Rahmen der deutschen Teilhabebefragung zu erläutern. Wir wollen drei Fragen beantworten: Welche begrifflich-operationalen Entscheidungen sind notwendig, um Behinderung empirisch zu messen? An welchen Kriterien hat sich die deutsche Teilhabebefragung dabei orientiert? Worin sehen wir den Erkenntnisgewinn, der sich aus dieser Forschungsperspektive ergibt?

2 Bedarf für eine Teilhabebefragung

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist 2009 in Deutschland in Kraft getreten. Mit der Anwendungs- und Umsetzungsverpflichtung der Konvention (Groskreutz & Hlava, 2017, S. 529 f.) hat sich die Bundesrepublik Deutschland auch „zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten“ (Art. 31 UN-BRK) verpflichtet, auf deren Grundlage die Lebenslagen und Probleme der Lebensführung von Menschen mit Behinderungen beurteilt sowie politische Konzepte zur Umsetzung der UN-BRK entwickelt werden können.

Die bis zu diesem Zeitpunkt erstellten sog. Behindertenberichte der Bundesregierung (zuerst 1984, zuletzt 2009) konnten diesem Anspruch nicht gerecht werden (Hirschberg, 2012). Sie beschränkten sich darauf, die Rechte von und

Leistungen für Menschen mit Behinderungen zu beschreiben sowie die in der jeweiligen Legislaturperiode ergriffenen Maßnahmen und Aktivitäten darzustellen (BMAS, 2013, S. 9). Im Gegensatz zu anderen Sozialberichten, die auf wissenschaftlichen Analysen und Expertisen beruhen (wie etwa dem Armuts- und Reichtumsbericht oder dem Kinder- und Jugendbericht), war es üblich, dass das zuständige Fachministerium (zuletzt das BMAS) den Bericht im Alleingang verfasst – ohne Mitwirkung einer unabhängigen wissenschaftlichen Institution. Dabei griff es vor allem auf die Schwerbehindertenstatistik, ferner auf andere amtliche Daten zurück. Diese sind jedoch nicht geeignet dazu, ein differenziertes Bild von den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen zu zeichnen. Zudem erlaubt die amtliche Statistik im Wesentlichen nur Auskünfte über Menschen mit anerkannter (Schwer-)Behinderung bzw. solche, die Rehabilitations- und andere staatliche Leistungen beziehen. Menschen mit Beeinträchtigungen ohne amtlich anerkannte Behinderung bzw. jene, die nicht oder nicht mehr leistungsberechtigt sind, liegen außerhalb dieser Betrachtungen.

Mit dem ersten Teilhabebericht (BMAS, 2013) wurde ein wichtiger Schritt unternommen, um die Berichterstattung substanziell weiterzuentwickeln: weg von der rein amtlichen Berichterstellung hin zu einer unabhängigen wissenschaftlichen Analyse der Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen. Vor allem aber geht der Teilhabebericht erstmals von einem an der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) orientierten Verständnis von Behinderung aus. In den Analysen wird zwischen Beeinträchtigung und Behinderung unterschieden: Liegt aufgrund eines Gesundheitsproblems eine Schädigung des Körpers vor, handelt es sich um eine Beeinträchtigung. Eine Behinderung entsteht dann, wenn im Zusammenhang mit dieser Beeinträchtigung im Wechselspiel mit Kontextfaktoren Einschränkungen der Aktivitäten oder der Teilhabe entstehen (ebd.).

Infolge dieser Entscheidung kann sich der Teilhabebericht nicht mehr – wie die Behindertenberichte zuvor – allein auf amtliche Statistiken stützen, sondern muss sich anderer Datenquellen bedienen. Im Wesentlichen greift der Teilhabebericht dabei auf das Sozio-oekonomische Panel (SOEP) zurück, ferner auf die Erhebung „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) und die Studie „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS). Dadurch, dass der Teilhabebericht sich auf sekundärstatistische Analysen stützt, unterliegt er auch den Restriktionen seiner Quellen: Zum einen wird in den genannten Studien das Vorliegen einer Beeinträchtigung bzw. Behinderung nur unzureichend und nicht einheitlich operationalisiert (BMAS, 2013, 2016, 2021). Zum anderen erreichen diese Studien relevante Personengruppen nicht, u. a. Menschen

mit psychischen Erkrankungen, kognitiven Beeinträchtigungen sowie Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen und andere schwer erreichbare Personengruppen (z. B. wohnungslose Menschen). Es werden also nicht alle Zielgruppen repräsentiert (BMAS, 2013, S. 400). Verallgemeinerungsfähige Aussagen über die Lebenslagen von beeinträchtigten Menschen, ihre Gesundheit, ihre wirtschaftliche Lage, über Partnerschaft, Familie, Wohnen und Mobilität und andere wichtige Aspekte sozialer Teilhabe stehen bislang nicht zur Verfügung. In der Folge mangelt es auch an entsprechenden Differenzierungs- und Vergleichsmöglichkeiten, z. B. nach Art der Beeinträchtigung und sozialstrukturellen Merkmalen (z. B. Migrationsstatus, Bildungsabschluss, Einkommenssituation des Haushalts). Damit fehlen Informationen über konkrete Einschränkungen der Teilhabe dieser Personen im Alltag, im öffentlichen Leben und Arbeitsleben (Schröder & Schütz, 2011). Der aktuelle Teilhabebericht (BMAS, 2021) bezieht erstmals Befragungsdaten der Teilhabebefragung zu ausgewählten Lebensbereichen ein und macht damit einen wichtigen Schritt hin zu aussagekräftigeren Analysen.

3 Überblick über die Teilhabebefragung

Vor diesem Hintergrund lautet die Zielsetzung der Teilhabebefragung, belastbare Daten über die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen zu verschaffen. Nach einer Vorstudie (Schröttle & Hornberg, 2014) und einem Pretest in Einrichtungen der Behindertenhilfe (Schäfers et al., 2016) wurde das infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft, Bonn in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda, dem Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung und der Universität Duisburg-Essen mit der Konzeption und Durchführung der Teilhabebefragung beauftragt. Auftraggeber des fünfjährigen Projekts (2017–2021) ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS).

Der Anspruch, eine so weit als möglich selektionsfreie Erhebung durchzuführen, die für alle Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen – unabhängig von der Art ihrer Beeinträchtigungen und ihren Lebensumständen – aussagefähig ist, stellt ganz besondere Anforderungen an das Design einer solchen Studie. Diese Anforderungen betreffen sowohl die Abgrenzung des Untersuchungsfeldes als auch die Stichproben und die Messungen:

- Das Untersuchungsfeld und der Gültigkeitsbereich der Studie müssen eineindeutig geklärt sein. Es ist eine semantische Abgrenzung und zuverlässige Messung von „Beeinträchtigung“ und „Behinderung“ sowie nicht

zuletzt – angesichts des politischen Auftrags – die Anschlussfähigkeit an sozialrechtliche Definitionen von „Behinderung" erforderlich (s. Abschn. 4).
- Stichprobentheoretisch muss sichergestellt sein, dass die Grundgesamtheit der Untersuchung so selektionsfrei wie möglich erfasst werden kann.
- Messtheoretisch sollen die Untersuchungsergebnisse unabhängig von der Art der Beeinträchtigung gültig und zuverlässig sein. Um eine so gut als möglich inklusive Befragung zu gestalten, gilt es, barrierefreie Erhebungsmethoden zu entwickeln, die möglichst alle relevanten Personen in die Befragung einbeziehen.
- Hinsichtlich des Verwendungszusammenhangs der Studie ist stets kritisch zu prüfen, inwiefern die Untersuchungsthemen für die Betroffenen, für die Politik und für die Wissenschaft relevant sind. Für diesen Zweck wurden ein inklusiver Beirat (unter Einbezug von Menschen mit Beeinträchtigungen und Fachleuten der Behindertenhilfe) und ein wissenschaftlicher Beirat eingesetzt und verschiedene Abstimmungsrunden mit den zuständigen Stellen im federführenden Ministerium (BMAS) durchgeführt.

Um Menschen mit Beeinträchtigungen in verschiedenen Wohnsettings zu identifizieren, erfolgt die Teilhabebefragung in mehreren, sich ergänzenden Teilstudien (für eine genauere Erläuterung vgl. Schröder et al., 2017):

- *Screening-Erhebung:* Auf der Basis einer Stichprobe von Einwohnermeldeadressen aus 250 Gemeinden wurden zufällig rund 300.000 Haushalte gezogen und vorbefragt. Neben soziodemografischen Merkmalen wurden auch Angaben zu unterschiedlichen länger andauernden Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen der Haushaltsmitglieder erbeten.
- *Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen in Privathaushalten:* Auf Grundlage des Screenings wurde eine geschichtete Zufallsstichprobe für die Haupterhebung gezogen. Unter Nutzung eines Multi-Methoden-Ansatzes von Befragungen wurde ermittelt, in welcher Weise die Personen an verschiedenen Lebensbereichen teilhaben. Insgesamt wurden rund 16.000 Interviews mit Menschen mit Beeinträchtigungen in Privathaushalten realisiert.
- *Befragung von Menschen ohne Beeinträchtigungen in Privathaushalten:* Das Screening bildete zudem die Basis einer Stichprobe von Personen ohne Beeinträchtigungen, die zu vergleichenden Zwecken mit einem in großen Teilen identischen Fragebogen befragt wurden. Dies soll Hinweise darauf geben, welchen Einfluss Beeinträchtigungen auf die Lebenslage, Teilhabesituation und Möglichkeiten der Lebensführung haben. Insgesamt wurden 6.000 Interviews mit Menschen ohne Beeinträchtigungen in Privathaushalten durchgeführt.

- *Befragung von Bewohnerinnen und Bewohnern besonderer Wohnformen/stationärer Einrichtungen:* Die Haushaltsbefragung der Teilhabebefragung erfasst keine Menschen, die dauerhaft in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe bzw. stationären Einrichtungen der Altenpflege leben. Die Auswahl dieser Personen erfolgte ebenfalls mehrstufig: Auf Basis einer Liste von 22.806 Einrichtungen in Deutschland (Auswahlgesamtheit) und einer Vorbefragung in Einrichtungen wurde eine geschichtete Zufallsstichprobe von 1.000 Einrichtungen in 300 Gemeinden gezogen. Im Ergebnis konnten 3.354 Menschen aus 327 Einrichtungen befragt werden.[1]
- *Vertiefende qualitative Interviews:* Ergänzend zu den standardisierten Befragungen wurden problemzentrierte und biografisch-narrative Interviews geführt, die einen tieferen Einblick in die Lebenssituation der befragten Personen ermöglichen. Insgesamt wurden 124 persönlich-mündliche Interviews geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Insgesamt ergibt sich also ein Umfang von rund 19.000 Menschen mit Beeinträchtigungen und 6.000 Menschen ohne Beeinträchtigungen, die in der Teilhabebefragung befragt wurden, u. a. zum Wohnen und zur alltäglichen Lebensführung, zu Gesundheit, Freizeit und Kultur, Bildung und Arbeit, politischer Teilhabe usw. (zu einer Übersicht über die Befragungsinhalte vgl. Steinwede et al., 2018).

4 Der analytisch-konzeptionelle Rahmen der Teilhabebefragung

Zentral für die Teilhabebefragung ist ein Verständnis von Behinderung, das sich am bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung der ICF orientiert (WHO, 2001; DIMDI, 2005). Dieses Grundverständnis liegt sowohl der UN-BRK als auch der durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) geänderten Fassung des SGB IX zugrunde.

In der ICF wird Behinderung – im Unterschied zu früheren Beschreibungsversuchen – nicht mehr vorrangig als unmittelbare Folge von Schädigungen und Fähigkeitsstörungen gesehen. Funktionsfähigkeit ist ein Oberbegriff, „der alle Körperfunktionen und Aktivitäten sowie Partizipation [Teilhabe] umfasst; entsprechend dient Behinderung als Oberbegriff für Schädigungen, Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe]“ (ebd., S. 9).

[1] Die Erhebung musste aufgrund der Covid-Pandemie Ende März 2020 vorzeitig beendet werden.

Funktionsfähigkeit/Behinderung wird also unter drei verschiedenen Aspekten betrachtet (Schuntermann, 2016):

- *Körperfunktionen und -strukturen* (z. B. Sinnesfunktionen, bewegungsbezogene Funktionen, Strukturen des Nervensystems, Körperteile wie Auge und Ohr, mentale Funktionen usw.),
- *Aktivitäten* (die Durchführung einer Handlung oder Aufgabe, z. B. sich waschen, Hausarbeiten erledigen, kommunizieren, mit Stress umgehen) und
- *Partizipation/Teilhabe* (das Einbezogensein in eine Lebenssituation, z. B. zur Schule oder Arbeit gehen, am Gemeinschaftsleben beteiligen, Rechte genießen usw.).

Abb. 1 veranschaulicht die *Wechselbeziehungen zwischen den einzelnen Ebenen und Dimensionen.* Funktionsfähigkeit und Behinderung eines Menschen ist eine dynamische Interaktion zwischen dem Gesundheitsproblem (Krankheit, Gesundheitsstörung, Trauma usw.) und den Kontextfaktoren. *Kontextfaktoren* umfassen Umweltfaktoren (z. B. räumlich-materielle Bedingungen, Hilfsmittel, Normen, Werte, Rechte) und personbezogene Faktoren (z. B. Alter, Geschlecht, Lebensstil). Sie können sich positiv auswirken (sog. *Förderfaktoren*) oder negativ auswirken (sog. *Barrieren*).

Jede Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit wird in der ICF als Behinderung bezeichnet (Schuntermann, 2016, S. 477; zur Kritik vgl. Kastl, 2017). Im Unterschied zu diesem allgemeinen Behinderungsbegriff der ICF (Kreis 1 in Abb. 2) kann der Behinderungsbegriff im Speziellen auf Teilhabe bezogen werden, was dem Behinderungsbegriff des SGB IX nahekommt (Kreis 2 in Abb. 2).

Nach diesem Verständnis wird die Beeinträchtigung von Teilhabe zur eigentlichen Behinderung. Mit dem Teilhabebegriff und den Umweltfaktoren erhalten die *sozialen Einflussfaktoren* bei der Entstehung von Behinderung in der ICF stärkeres Gewicht. Persönliche Merkmale und Schädigungsformen stellen demnach einen Bedingungsfaktor unter vielen dar, die für die Entstehung und Ausprägung von Behinderung relevant sein können. Der Blick richtet sich insbesondere auf die *Abhängigkeit der Behinderung von Umweltfaktoren* und der Variation in verschiedenen Lebenszusammenhängen.

Für eine sozialwissenschaftliche Studie wäre diese Betrachtungsebene der ICF-Konzeption im Grunde schon ausreichend. Die Studie soll allerdings auch Evidenz für sozialrechtliche Fragestellungen haben und anschlussfähig an die amtliche Statistik sein. Dafür bedarf es an dieser Stelle noch einer Klärung, wie das ICF-orientierte Konzept mit dem sozialrechtlichen Verständnis von Behinderung zusammenpasst (Kreis 3 in Abb. 2).

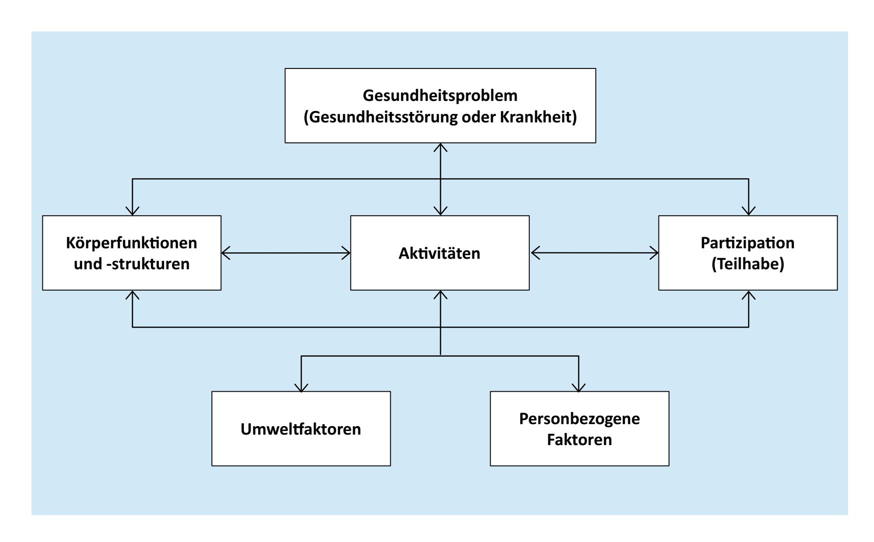


Abb. 1 Bio-psycho-soziales Modell der ICF. (Quelle: DIMDI, 2005, S. 23; vgl. WHO, 2001, S. 18)

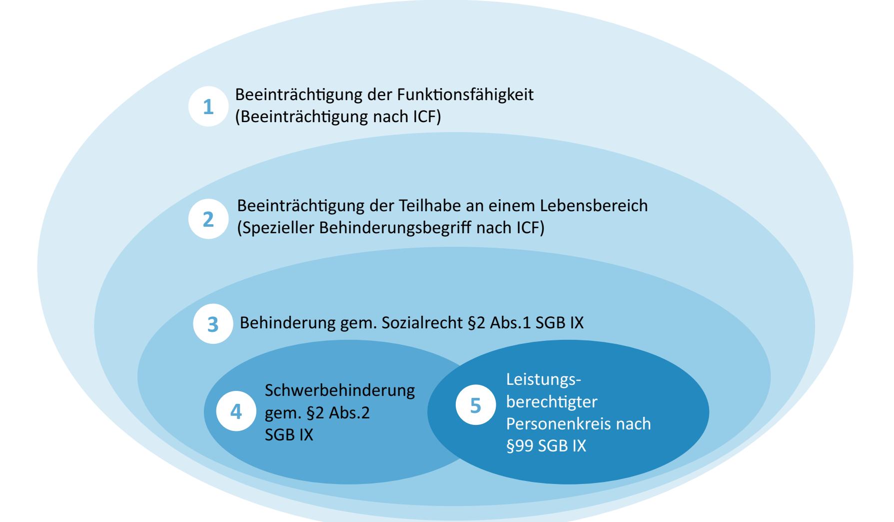


Abb. 2 An ICF und SGB IX orientierte Analytik. (Quelle: in Anlehnung an Schuntermann, 2006)

Das SGB IX definiert in § 2 Abs. 1: „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist."

Satz 1 dieser Definition entspricht im Wesentlichen dem dargelegten ICF-Grundverständnis. Darauf wurde bei der Novellierung des Rechts auch noch einmal entsprechend Bezug genommen (Deutscher Bundestag, 2016, S. 192). Satz 2 präzisiert den rechtlichen Begriff der Beeinträchtigung, der nach dem alterstypischen Körper- und Gesundheitszustand bemessen wird. Dies entspricht im Wesentlichen dem Begriff des Gesundheitsproblems und der Schädigung von Körperstrukturen und -funktionen im Sinne der ICF. Ausdrücklich wird mit Satz 3 eine *drohende Behinderung* als sozialrechtlich relevanter Sachverhalt definiert. Die ICF-Perspektive spiegelt sich also ebenfalls in der sozialrechtlichen Betrachtung wider.

Der vierte Kreis (vgl. Abb. 2) kommt in der sozialrechtlich relevanten Definition von Schwerbehinderung zum Ausdruck. Auch hier gibt das Sozialgesetzbuch IX mit § 2 Abs. 2 eine Definition vor: „Menschen sind im Sinne des Teils 3 [SGB IX, d. Verf.] schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt (…)." Für Menschen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 und mindestens 30 öffnet das Gesetz den Zugang zu Schutzrechten und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch den Tatbestand der Gleichstellung (vgl. § 2 Abs. 2 SGB IX). Beide Rechtsstatus (Kreis 4 in Abb. 2) lassen sich in der Teilhabebefragung abbilden, indem nach einer amtlichen Anerkennung der Behinderung, dem Besitz eines Schwerbehindertenausweises und dem Grad der Behinderung gefragt wird.

Der fünfte Kreis von Behinderung (vgl. Abb. 2), der für die Teilhabebefragung relevant ist, ist noch enger gefasst. Es grenzt die Betrachtung auf Personen ein, die eine „wesentliche Behinderung" haben und denen deshalb Leistungen der Eingliederungshilfe zustehen (§ 99 SGB IX). In der Teilhabebefragung wird diesbezüglich erfasst, welche Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden, was Rückschlüsse auf die Leistungsberechtigung erlaubt.[2]

[2] Auch aufgrund der noch ungeklärten Rechtslage werden in der Teilhabebefragung keine Aussagen darüber getroffen, wer prinzipiell zum sog. „leistungsberechtigten Personenkreis" der Eingliederungshilfe gehört. Die Regelungen zum „leistungsberechtigten Personenkreis"

Als Zwischenfazit lässt sich festhalten, dass der deutschen Teilhabebefragung eine Analytik zugrunde liegt, die es ermöglicht, Beeinträchtigungen und Behinderungen abgestuft zu ermitteln. So kann auch ein sozialrechtliches Verständnis von Behinderung integriert werden.

5 Die Messung von Beeinträchtigung

Wir wenden uns nun der Operationalisierung und Messung der zentralen analytischen Elemente zu. Für die Kategorien Beeinträchtigung und Behinderung liegen im Rahmen der empirischen Sozialforschung in Deutschland bislang noch keine einheitlichen oder bewährten Messoperationen vor. Die Teilhabebefragung hat deshalb an dieser Stelle einige Grundsatzentscheidungen zu treffen. Diese betreffen sowohl das Messkonzept als auch die Tiefe der Erfassung von Beeinträchtigungen.

Der Begriff Beeinträchtigung meint lang andauernde Gesundheitsprobleme, chronische Erkrankungen und Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen (inklusive psychischer Funktionen). Dies können Beeinträchtigungen der Beweglichkeit, der Sinne (sehen, hören, sprechen), psychische Erkrankungen oder Beeinträchtigungen der geistigen Leistungen sein (BMAS, 2013, S. 40; BMAS, 2016, S. 15 f.; BMAS, 2021, S. 21).[3] Beeinträchtigungen können, müssen aber nicht zu Behinderungen führen (vgl. die Unterscheidung von impairment und disability: Kastl, 2017, S. 48 ff.).

Bei der Frage nach der Messung von Beeinträchtigung kämen prinzipiell Ansätze infrage, die sich der Methodiken klinischer Diagnostik bzw. Epidemiologie bedienen. Solche Screening-Instrumente oder Gesundheitsfragebögen sind jedoch für den Einsatz im Rahmen der Teilhabebefragung wenig geeignet. Einerseits sind sie sehr spezifisch auf häufig vorkommende, akute psychosomatische Beschwerden ausgerichtet. Anderseits bilden sie bestimmte Beeinträchtigungen nicht ausreichend ab, z. B. angeborene Beeinträchtigungen und Sinnesbeeinträchtigungen. Zudem würde die notwendige Informationstiefe eines solchen Ansatzes

(§ 99 SGBX) befinden sich noch in der politischen Diskussion und sollen mit Wirkung zum 1. Januar 2023 neu gefasst werden (Deutscher Bundestag, 2018).

[3] Die ICF verwendet den Begriff Beeinträchtigung allgemeiner und bezieht diesen auf verschiedene Ebenen: die Ebene der Körperfunktionen/-strukturen (dann auch als Schädigung im Sinne einer Funktionsstörung oder eines Strukturschadens bezeichnet) als auch auf die Ebenen Aktivitäten und Teilhabe (dann als Beeinträchtigung der Aktivitäten bzw. der Teilhabe bezeichnet).

die Befragungsmöglichkeiten der Zielgruppen der Teilhabebefragung inhaltlich und zeitlich überfordern.

Vorschläge zur Operationalisierung aus internationalen Studien, die für den Zweck entwickelt wurden, als Screening-Instrument in Bevölkerungsumfragen eingesetzt zu werden, erscheinen hier vielversprechender. Im Zuge der Entwicklung eigener Erhebungsinstrumente für die deutsche Teilhabebefragung wurden besonders in Augenschein genommen:

- die Frage-Sets der „Washington Group on Disability Statistics" (WG, 2009; 2017; 2020; vgl. auch WG et al., o. J.; UN ESCAP & WG, o. J.),
- der Fragebogen des „Life Opportunities Survey (LOS)" in Großbritannien (Office for National Statistics, o. J.),
- der Fragebogen „Model Disability Survey (MDS)" von WHO und Weltbank (WHO & WB, o. J.; WHO & WB, 2017; Coenen et al., 2016),
- die „Disability Screening Questions (DSQ)" von Statistics Canada (Grondin, 2016),

ferner im deutschsprachigen Raum vorfindbare Instrumente, die z. T. wiederum auf obigen Ansätzen basieren, vor allem:

- Operationalisierungen der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell" (GEDA) des Robert Koch-Instituts,
- die „Vorstudie für eine Repräsentativbefragung" (Schröttle & Hornberg, 2014) und
- der „Pretest Befragung in Einrichtungen" (Schäfers et al., 2016).

Die Screeningfragen der genannten Surveys, die auf die Messung von Beeinträchtigung zielen, ähneln sich stark. Sie bilden praktikable Vorlagen für die Entwicklung des Vorgehens der deutschen Teilhabebefragung sowohl im Screening-Fragebogen für die Haushalte als auch für das Erhebungsinstrument der Hauptbefragung (in Privathaushalten und Einrichtungen).

Zur Messung von Beeinträchtigung wird in der Teilhabebefragung danach gefragt, ob die befragte Person mit einer (oder mehreren) dauerhaften Beeinträchtigungen lebt, die schon seit sechs Monaten andauern oder wahrscheinlich so lange andauern werden. Mit der zeitlichen Bestimmung orientiert sich die Frage am Wortlaut des Behinderungsbegriffs des SGB IX. Dabei werden folgende Gesundheitsprobleme und Funktionsbeeinträchtigungen in den Blick genommen, nämlich Beeinträchtigungen:

- beim Sehen,
- beim Hören,
- beim Sprechen,
- beim Bewegen,
- beim Lernen, Denken, Erinnern oder Orientieren im Alltag,
- durch seelische oder psychische Probleme,
- durch eine Suchterkrankung,
- durch eine chronische Erkrankung,
- durch Schmerzen und
- sonstiger Art (eine andere dauerhafte Beeinträchtigung).

Werden mehrere Beeinträchtigungen angegeben, wird nachgefragt, welche davon die stärkste Beeinträchtigung ist bzw. welche im Lebensverlauf als erstes eingetreten ist. Weitere Fragen, z. B. zu Ausprägungen, Hilfsmitteln, Ursache und Verlauf, schließen sich an.

Auf Grundlage dieser Abfrage im Fragebogen der Haupterhebung erfolgt die Zuordnung der Befragten zur Teilgruppe der Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Im Ergebnis sagten (in Bezug auf die Erhebung in Privathaushalten) von allen 22.065 befragten Personen 6.059 Frauen und Männer aus, gar keine Beeinträchtigung (im Sinne der Definition der Teilhabebefragung) zu haben. 16.003 der befragten Personen gaben indes an, mindestens eine Beeinträchtigung zu haben, die bereits länger als sechs Monate andauere oder voraussichtlich andauern werde. Abb. 3 gibt das Ergebnis der Abfrage der Beeinträchtigungen (in der Erhebung in Privathaushalten) wieder.

Die 16.003 Personen mit mindestens einer Beeinträchtigung nennen als Beeinträchtigung mit der stärksten Einschränkung im Alltag bzw. als erste eingetretene Beeinträchtigung am häufigsten:

- Beeinträchtigungen beim Bewegen,
- Beeinträchtigungen durch eine chronische Erkrankung oder
- Beeinträchtigungen durch Schmerzen.

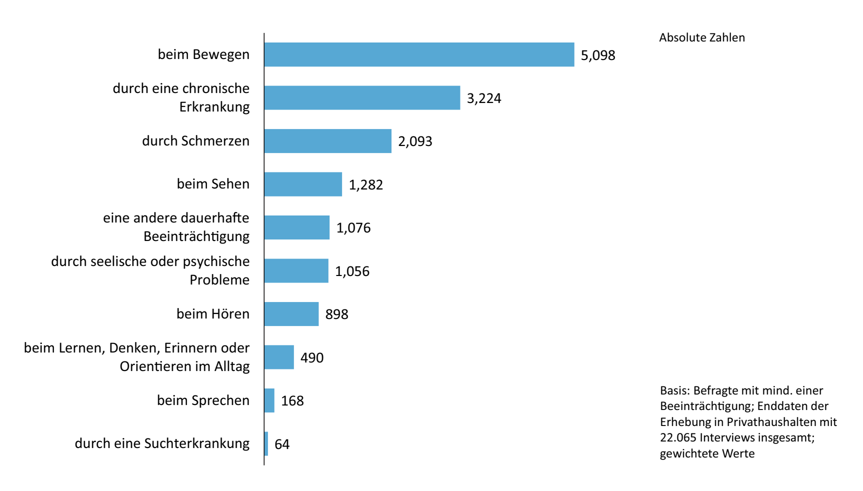


Abb. 3 Angaben zu Beeinträchtigungen in der Erhebung in Privathaushalten. © Steinwede, Schäfers & Schröder, Eigene Abbildung

6 Differenzierung zwischen Beeinträchtigung und Behinderung

Nach der Identifizierung von Beeinträchtigungen besteht die weitere Aufgabe darin, Beeinträchtigung und Behinderung zu differenzieren. In einem zeitgemäßen Behinderungsverständnis reicht die individuelle Beeinträchtigung eben nicht für die Bestimmung von Behinderung aus. Dafür müssen Kontextfaktoren mit in Betracht gezogen werden.

Mit dieser Aufgabe sind auch Untersuchungen in anderen Ländern konfrontiert gewesen. Die weitere Vorgehensweise in der deutschen Teilhabebefragung orientiert sich an nordamerikanischen und britischen empirischen Studien, vor allem am Canadian Survey on Disability.[4] Die Methodik dieses Surveys arbeitet mit einem Set sogenannter „Disability Screening Questions" (DSQ) und einer darauf basierenden Indexbildung. Informationen über individuelle Beeinträchtigungen und Sozialwirkungen werden miteinander verknüpft, d. h. der Index basiert auf einer Kombination der erhobenen Informationen zu den *Beeinträchtigungen* (im

[4] Vgl. zum generellen Vorgehen bei der kanadischen Befragung und bei der Bildung analytischer Variablen Grondin (2016).

Sinne von Gesundheitsproblemen und Funktionsstörungen) und Angaben zu *Einschränkungen der Aktivitäten im Alltag.* Die Einschätzungen nehmen die befragten Personen selbst vor.

Das konkrete Vorgehen ist so: Gibt eine Person mehrere Beeinträchtigungen an, wird nachgefragt, welche der genannten Beeinträchtigungen am stärksten und welche am zweitstärksten im Alltag einschränkt. Für alle genannten erst- und zweitstärksten Beeinträchtigungen einer Person werden detaillierte Nachfragen gestellt. Analog dem kanadischen Vorgehen stehen hierbei auch im deutschen Fragebogen die folgenden beiden Informationen im Zentrum der Aufmerksamkeit:

- *Die subjektive Angabe zur Stärke der Beeinträchtigung:* Wie sehr ist [die Fähigkeit] beeinträchtigt, auch wenn Hilfsmittel benutzt werden? (mit der Skalierung: wenig, etwas, ziemlich oder stark beeinträchtigt)
- *Die subjektive Angabe zum Ausmaß der Einschränkung im Alltag:* Wie sehr schränkt die [Beeinträchtigung der Fähigkeit] bei Aktivitäten im Alltag ein, auch wenn entsprechende Hilfsmittel genutzt werden? (mit der Skalierung: überhaupt nicht, etwas, ziemlich, stark)[5]

Die subjektive Angabe zur Einschränkung *im Alltag* stellt dabei eine generalisierte Information über die soziale Lebenswelt der Betroffenen dar. Mit dieser Einschätzung sind Umweltaspekte konzeptualisiert, die mit der ICF-Heuristik angesprochen sind. Der Alltag und seine Bewältigung, so das hierbei grundlegende Argument, stellt eine für *jeden* praktischen Lebensvollzug relevante soziale oder Umwelt-Situation dar. Jedes Individuum steht dem Problem der Alltagsbewältigung gegenüber. Dies gilt unabhängig von sozialen Eigenschaften, die im jeweiligen Leben eine Rolle spielen. Die individuelle Alltagsbewältigung bündelt, wenn auch für jede Person verschieden, stets jene bedeutungsvollen Offenheiten oder Eingrenzungen, Chancen oder Hürden, Freiräume oder Barrieren, mit denen ein Mensch konfrontiert ist und die stets aus der relevanten Lebensumgebung ableitbar sind – und diese damit auch in gewisser Weise repräsentieren können.

[5] Eine vierstufige Skalierung aller Variablen wurde für die deutsche Teilhabebefragung generell eingesetzt, um die Antwortvorgaben für die Befragten leichter verständlich zu machen und oft informationsarme Mittelkategorien („teils, teils") zu vermeiden. Mit Blick auf beeinträchtigte Personen arbeitet die deutsche Teilhabebefragung dabei mit Filtervorfragen, die im Screeningmodul die entsprechenden Gruppen (nicht beeinträchtigte Personen vs. beeinträchtigte Personen) trennen. Die detaillierten Nachfragen gehen dann an alle Personen mit Beeinträchtigungen, aus deren „Pool" heraus dann den Angaben entsprechend die Personen mit Behinderungen identifiziert werden.

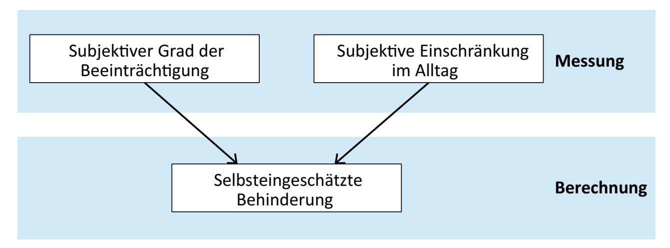


Abb. 4 Operationalisierung von selbsteingeschätzter Behinderung. © Steinwede, Schäfers & Schröder, eigene Abbildung

Zu betonen ist, dass die Einschätzungen zu Beeinträchtigungen und Alltagseinschränkungen im Rahmen der deutschen Teilhabebefragung von niemand anderem als den Befragten getroffen werden (vgl. Abb. 4). Diese Daten sind damit Selbstzuschreibungen der Betroffenen. Sie müssen somit nicht identisch mit einer Zuschreibung durch Dritte sein, z. B. im Sinne einer sozialrechtlichen und -administrativen Feststellung von Behinderung.

Analog zum Vorgehen des „Canadian Survey on Disability" (Grondin, 2016) spricht die deutsche Teilhabebefragung dann von Behinderung – im Sinne einer analytischen Kategorie – wenn Beeinträchtigungen mit Einschränkungen von Aktivitäten im Alltag (eines gewissen Grads) zusammengehen. Für die subjektive Selbsteinschätzung „behindert" werden also Informationen aus beiden Quellen, der subjektiven Angabe zur Stärke der individuellen Beeinträchtigung sowie der subjektiven Einschätzung zum Ausmaß der Einschränkung im Alltag, miteinander kombiniert. Tab. 1 weist die Kombinationsmöglichkeiten der Messmerkmale mit den entsprechenden Zuordnungen aus.

Durch die Kombination entstehen zwei analytisch unterschiedene Gruppen.[6] Dabei wird die Gruppenzugehörigkeit wie folgt definiert:

- *Beeinträchtigt:* Eine Person gilt als beeinträchtigt, wenn mindestens eine Beeinträchtigung vorliegt, die Person nach subjektiver Selbsteinschätzung aber

[6] Grundlegend ist bei den Modellberechnungen zu berücksichtigen, dass diese stets auf einer Mehrzahl von Fragen beruhen. Daher ergeben sich in den Gesamtberechnungen entsprechende Missinganteile, kumuliert aus den Ursprungsvariablen. Dies erzeugt einen kleinen Teil an Fällen mit unklarem Status. Dies sind jeweils die Fälle, bei denen zwar eine bestimmte Beeinträchtigung angegeben wurde, die aber fehlende Angaben entweder zur Stärke der Beeinträchtigung oder zur Alltagseinschränkung aufweisen.

Tab. 1 Analytische Abgrenzung bei der Unterscheidung zwischen „beeinträchtigt“ und „behindert“ (Basis: nur beeinträchtigte Personen)

Wie sehr ist [Fähigkeit] beeinträchtigt?	Wie sehr schränkt [Beeinträchtigung] Sie bei Aktivitäten im Alltag ein?			
	Überhaupt nicht	Etwas	Ziemlich	Stark
Wenig beeinträchtigt	Beeinträchtigt	Beeinträchtigt	Selbsteingeschätzt behindert	Selbsteingeschätzt behindert
Etwas beeinträchtigt	Beeinträchtigt	Beeinträchtigt	Selbsteingeschätzt behindert	Selbsteingeschätzt behindert
Ziemlich beeinträchtigt	Beeinträchtigt	Selbsteingeschätzt behindert	Selbsteingeschätzt behindert	Selbsteingeschätzt behindert
Stark beeinträchtigt	Beeinträchtigt	Selbsteingeschätzt behindert	Selbsteingeschätzt behindert	Selbsteingeschätzt behindert

keine oder nur geringe Alltagseinschränkungen hat (und sie bei geringen Alltagseinschränkungen nicht ziemlich oder stark beeinträchtigt ist).

- *Selbsteingeschätzt behindert:* Eine Person gilt als behindert, wenn mindestens eine Beeinträchtigung vorliegt und die Aktivitäten im Alltag nach subjektiver Selbsteinschätzung entweder ziemlich oder stark eingeschränkt sind – oder eine ziemliche oder starke Beeinträchtigung vorliegt, die nur etwas im Alltag einschränkt.

Diese so vorgenommene Gruppeneinteilung wird in der deutschen Teilhabebefragung auf Basis einer Prüfung alternativer Berechnungsweisen sowie einer multivariaten Validierung vorgenommen.[7] Bei der zugrunde liegenden rechnerischen Operation gehen alle relevanten Informationen für alle in der Erhebung thematisierten Beeinträchtigungen ein. Es wird keine der von den Befragten angegebenen Beeinträchtigungen bei der Operationalisierung ausgeschlossen. Es wird

[7] Bei der Kreuztabellierung der Ausgangsvariablen können drei alternative Kombinationen ins Auge gefasst werden, die sich durch ihren jeweils unterschiedlichen Einbezug der „Etwas“-Nennungen bei der Alltagseinschränkung unterscheiden. Dabei zeigt eine (multivariate) empirische Prüfung der Alternativen, dass sowohl ein „weites“ Modell (Einbezug aller „Etwas“-Nennungen für die Gruppenzugehörigkeit „selbsteingeschätzt behindert“) als auch ein „enges“ Modell (Ausschluss aller „Etwas“-Nennungen für die Gruppenzugehörigkeit „selbsteingeschätzt behindert“) dem oben dargestellten „mittleren“ Modell (teilweiser Einbezug der „Etwas“-Nennungen) vor allem bei der Varianzerklärung unterlegen sind und das sogenannte „mittlere“ Modell auch im Hinblick auf Drittvariablen vergleichsweise am besten differenziert.

zudem auch nicht als relevant angesehen, ob eine Beeinträchtigung nach der Selbsteinschätzung der Befragten die stärkste bzw. zweitstärkste Beeinträchtigung ist oder auch die zeitlich zuerst bzw. später eingetretene Beeinträchtigung, da alle verfügbaren Informationen über alle Beeinträchtigungen ohne unterschiedliche Gewichtung verwendet werden.[8] Im Unterschied zu Aussagen und Begutachtungen Dritter, die in einem rechtlich geregelten Anerkennungsverfahren als (vermeintlich) objektive Einordnung vermittelt werden, handelt es sich bei der hier vorgenommenen Selbsteinschätzung um eine subjektive Einschätzung von Behinderung.

Der Nutzen dieser so vollzogenen Differenzierung zwischen Beeinträchtigung und Behinderung liegt darin, dass Gruppenvergleiche möglich werden: zwischen Menschen ohne Beeinträchtigung, mit Beeinträchtigung und mit selbst eingeschätzter Behinderung. Detaillierte Analysen der Lebenslagen, Teilhabepositionen und Möglichkeiten der Lebensführung in verschiedenen Lebensbereichen erfolgen dann erst auf dieser Basis. Im Sinne der ICF werden analytisch die situationsbedingten Einflüsse sozialer und anderer Umweltfaktoren auf Teilhabemöglichkeiten im Zusammenspiel mit dem Vorliegen einer Beeinträchtigung bzw. selbst eingeschätzten Behinderung ersichtlich.

Auf Basis der Berechnung mit den Daten der deutschen Teilhabebefragung zeigt sich für die hier zugrunde liegende Gesamtheit der Befragten, die angeben, eine oder mehrere Beeinträchtigungen zu haben, unabhängig vom Alter ein Anteil von 52 % selbsteingeschätzt behinderter Personen. Dies sind Befragte, die mindestens eine Beeinträchtigung angeben und für die – aus ihrer eigenen Sicht – damit eine Einschränkung ihres Alltagslebens verbunden ist. Bei den übrigen 48 % handelt es sich um diejenigen Personen, die auch mindestens eine Beeinträchtigung haben, jedoch angeben, keine oder nur geringe Alltagseinschränkungen zu erfahren. Der Anteil beeinträchtigter Personen mit selbsteingeschätzter Behinderung ist mit 61 % in der Gruppe der über 65-Jährigen deutlich höher als bei der jüngeren Altersgruppe (16 bis 64 Jahre) mit 48 % (Abb. 5).

Die veränderte Perspektive auf Menschen mit Behinderungen, die sich durch die Operationalisierung von Beeinträchtigung/Behinderung der Teilhabebefragung ergibt, zeigt sich in pointierter Weise, wenn in der Befragung gemessene

[8] Es kann daher beispielsweise der Fall auftreten, dass einer Person bei ihrer selbsteingeschätzten „stärksten/ersten“ Beeinträchtigung der Status „beeinträchtigt“ zugewiesen wird, aber bei ihrer selbsteingeschätzten „zweitstärksten/zweiten“ Beeinträchtigung der Status „selbsteingeschätzt behindert“.

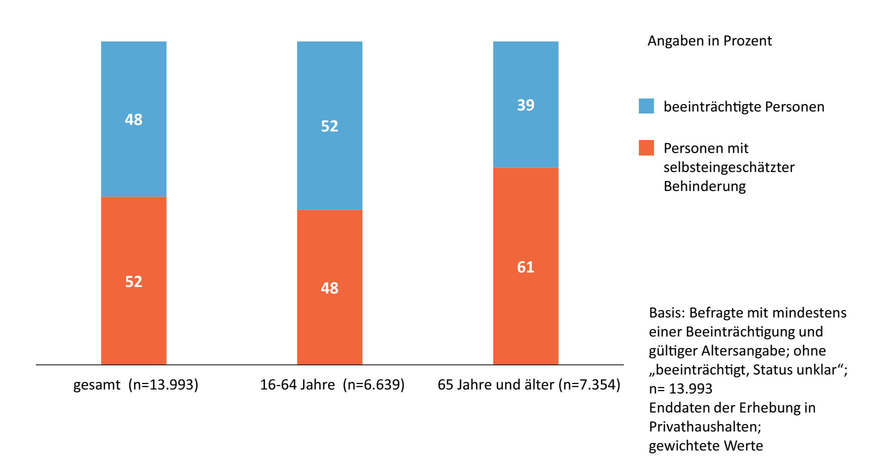


Abb. 5 Altersgruppen bei beeinträchtigten Personen und Personen mit selbsteingeschätzter Behinderung. © Steinwede, Schäfers & Schröder, eigene Abbildung

subjektive Aussagen der Betroffenen über Beeinträchtigungen und Alltagseinschränkungen mit (herkömmlichen) Informationen über die amtliche Anerkennung von Behinderung in Beziehung gesetzt werden. Im Folgenden wird dies zunächst am Besitz eines Schwerbehindertenausweises gemessen.

In der Gruppe der beeinträchtigten Personen mit Schwerbehindertenausweis kann für 83 % auch eine selbsteingeschätzte Behinderung ermittelt werden. 17 % der befragten beeinträchtigten Personen mit Schwerbehindertenausweis berichten dagegen, dass für sie keine oder nur eine geringe Alltagseinschränkung in Folge ihrer Beeinträchtigung vorliegt – und weichen damit auf Basis ihrer subjektiven Angaben in der Befragung vom amtlich festgestellten Status ab (Abb. 6).

Der Grad an *Übereinstimmung,* der in diesem Zusammenhang festgestellt werden kann, ist bedeutsam. Mit einem Anteil von 83 % ist die Korrespondenz zwischen amtlicher Anerkennung von Schwerbehinderung sowie einer entsprechenden Einordnung durch subjektive Einschätzungen sehr deutlich. Dieses Ergebnis stärkt die Plausibilität des Verfahrens. Es besteht hohe Übereinstimmung mit der sozialrechtlichen Einordnung.

Der Erkenntnisgewinn der neuen Perspektive zeigt sich mit Blick auf die Verteilungen in der Gruppe der Befragten *ohne* einen Schwerbehindertenausweis. Unter diesen Personen, die allesamt Menschen mit einer Beeinträchtigung, aber ohne eine amtliche Anerkennung von Schwerbehinderung sind, machen 43 % in der Befragung eine Situationsbeschreibung von ihrem Leben, die sie als

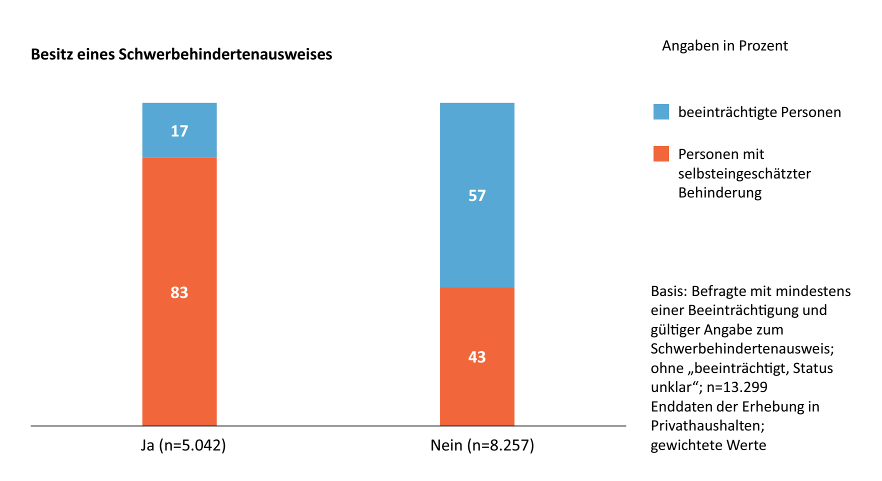


Abb. 6 Besitz eines Schwerbehindertenausweises bei beeinträchtigten Personen und Personen mit selbsteingeschätzter Behinderung. © Steinwede, Schäfers & Schröder, eigene Abbildung

selbsteingeschätzt behindert einordnet. Es ist gerade diese Abweichung, die den Nutzen des empirischen Vorgehens auf Basis der Konzeption von Behinderung in der Teilhabebefragung verdeutlicht. Vertiefende Analysen, die im Abschlussbericht der Teilhabebefragung zu finden sind (BMAS, 2022), zeigen, dass das Messkonzept in der Lage ist, Teilhabeunterschiede sensitiv aufzuspüren.

7 Fazit

Die Aufgabe der deutschen Teilhabebefragung besteht in der Beschreibung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen in Deutschland. Aussagen über eine bestimmte Gruppe in der Gesellschaft – hier: Menschen mit Behinderungen – können aber überhaupt nur getroffen werden, wenn die entsprechende Gruppe *als solche* in den Blick genommen werden kann. Die Möglichkeit, Aussagen über eine Gruppe und ihre Lebenswirklichkeit zu treffen, setzt damit voraus, dass die Gruppe definiert wird. Vor dem Hintergrund der hohen politischen und rechtlichen Bedeutsamkeit, einer vielschichtigen (interdisziplinären) wissenschaftlichen Diskussion sowie auch des grundlegenden Wandels im Verständnis von Behinderung ist dies keine einfache Aufgabe. Die deutsche Teilhabebefragung stellt in diesem Zusammenhang einen *empirisch-analytischen* Ansatz und

eine darauf basierende *vergleichende Untersuchungsperspektive* vor, um zu den notwendigen Aussagen zu kommen.

Sozialwissenschaftliche Forschung sollte den eigenen Blickwinkel (und entsprechende Voraussetzungen dazu) stets präzise benennen. Dem dient der vorliegende Beitrag. Dabei ist für die deutsche Teilhabebefragung festzuhalten: Für die Messung von Beeinträchtigung und Behinderung gab es in der deutschen empirischen Sozialforschung bislang keine etablierten Vorgehensweisen. Die Teilhabebefragung hat sich daher an Untersuchungen in anderen Ländern orientiert. Dort war man ebenfalls vor die Aufgabe gestellt, das neue Verständnis von Behinderung – in Konsequenz der ICF-Konzeption – forschungspraktisch umzusetzen und Vorschläge zu unterbreiten, wie Informationen über individuelle Beeinträchtigungen und Sozialwirkungen miteinander verknüpft werden können.

Wie stark Beeinträchtigungen eingeschätzt werden und wie deren Zusammenwirken mit Umweltaspekten eingestuft wird, wird im Rahmen der Teilhabebefragung ausschließlich durch die befragten Betroffenen selbst ausgesagt. Dadurch entsteht eine neue Datenlage, die es ermöglicht, überkommene Vorgehensweisen einer Gruppenidentifizierung (etwa durch amtliche Zuschreibung von Behinderung) zu überwinden. Auch wird dadurch eine vergleichende Analyseperspektive ermöglicht: Einschätzungen von nicht beeinträchtigten Personen, beeinträchtigten Personen und Personen mit selbsteingeschätzter Behinderung können in Bezug zueinander gesetzt werden.

Die analytische Differenzierung von Beeinträchtigungen und Behinderungen ist dabei ein Startpunkt für Analysen – nicht der Endpunkt. Erst mit Blick in die verschiedenen Lebensbereiche, die die Teilhabebefragung abdeckt, werden Teilhabemöglichkeiten und -begrenzungen und somit auch spezifische Problemlagen für Personen mit selbsteingeschätzter Behinderung erkennbar. Diese Vorgehensweise verschafft Informationen für eine wissensbasierte Politik im Zeichen von Teilhabe und Inklusion.

Literatur

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw, G., Henke, J., & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung.* Wiesbaden: Springer VS.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013). *Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* Bonn: BMAS.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). *Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Deutschland. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* Bonn: BMAS.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021). *Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.* Bonn: BMAS.

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2022). *Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.* https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativumfrage-teilhabe.pdf. Zugegriffen: 17. Juni 2022.

Coenen, M., Sabariego, C., & Cieza, A. (2016). Empfehlungen zur Erhebung und Aufbereitung von Daten zu Teilhabe und Behinderung aus der Perspektive der Weltgesundheitsorganisation. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz,* 59(9), S. 1060–1067.

Deutscher Bundestag (2016). *Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG).* BT-Drucksache 18/9522 vom 05.09.2016. https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/095/1809522.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

Deutscher Bundestag (2018). *Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe.* BT-Drucksache 19/4500 vom 13.09.2018. https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/045/1904500.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).* https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/downloads/?dir=icf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

Grondin, C. (2016). *A New Survey Measure of Disability: the Disability Screening Questions (DSQ). Canadian Survey on Disability, 2012.* https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2016003-eng.htm. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

Groskreutz, H., & Hlava, D. (2017). UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). In N. Bolwig, M. Giese, H. Groskreutz, D. Hlava & D. Ramm (Hrsg.). *Behindertenrecht im Betrieb. SGB IX – BTHG* (S. 529–538). Frankfurt a.M.: Bund-Verlag.

Hirschberg, Marianne (2012). Menschenrechtsbasierte Datenerhebung – Schlüssel für gute Behindertenpolitik: Anforderungen aus Artikel 31 der UN-Behindertenrechtskonvention (Policy Paper/Deutsches Institut für Menschenrechte, 19). Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-327864. Zugegriffen: 08. Mai 2021.

Kastl, J. M. (2017). *Einführung in die Soziologie der Behinderung.* 2. Aufl. Wiesbaden: Springer VS.

Office for National Statstics (o.J.). *Life Opportunities Survey WAVE 3 Questionnaire.* UK Data Archive SN 6653.

Schäfers, M., Schachler, V., Schneekloth, U., Wacker, E., & Zeiler, E. (2016). *Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Abschlussbericht (Forschungsbericht 471).* https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb471-pretest-befragung-in-einrichtungen.html. Zugegriffen: 08. Mai 2021.

Schröder, H., & Schütz, H. (2011). Fortschritte bei der Inklusion von Menschen mit einer Behinderung? Eine schwierige Berichtspflicht bei unzureichender Datenlage. *Behindertenrecht*, 50(2), S. 53–59.

Schröder, H., Steinwede, J., Schäfers, M., Kersting, A., & Harand, J. (2017): *Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. 1. Zwischenbericht (Forschungsbericht 492).* https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-492-repraesentativbefragung-behinderung.html. Zugegriffen: 08. Mai 2021.

Schröttle, M., & Hornberg, C. (2014). *Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en). Abschlussbericht.* https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-47354-8. Zugegriffen: 08. Mai 2021.

Schuntermann, M. F. (2006). *Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Aktuelle Entwicklungen.* Vortrag beim Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in die Gesundheitsversorgung", 51. GMDS-Jahrestagung, 10.-14.9.2006, Leipzig. http://biom131.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/archiv/2006/symposium_140906/09_Schuntermann_Leipzig_060914.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

Schuntermann, M. F. (2016). Klassifikation der Krankheitsfolgen ICF. In M. Dederich, I. Beck, G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis.* 3. Aufl. (S. 476–480). Stuttgart: Kohlhammer.

Steinwede, J., Kersting, A., Harand, J., Schröder, H., Schäfers, M., & Schachler, V. (2018). *Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.* 2. Zwischenbericht (Forschungsbericht 512). https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-512-repraesentativbefragung-behinderung.html. Zugegriffen: 08. Mai 2021.

UN ESCAP, & WG – United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (UNESCAP), & Washington Group on Disability Studies (WG) (o.J.). *Results of the Testing of the ESCAP/WG Extended Question Set on Disability.* https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/ResultsoftheTestingoftheESCAP-WGQuestionSetonDisability.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

WG – Washington Group on Disability Statistics (2009). *Understanding and Interpreting Disability as Measured using the WG Short Set of Questions.* https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting8/interpreting_disability.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

WG – Washington Group on Disability Statistics (2017). *The Washington Group Short Set on Functioning: Question Specifications.* https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Events/17/WG-Document-4-The-Washington-Group-Short-Set-on-Functioning-Question-Specifications.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

WG – Washington Group on Disability Statistics (2020). *The Washington Group Extended Question Set on Functioning (WG ES).* https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/Washington_Group_Questionnaire__2_-_WG_Extended_Set_on_Functioning.pdf. Zugegriffen: 08. Dezember 2020.

WHO – World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).* Geneva: WHO.


BY



Zugänge zur Teilhabeforschung mit Menschen mit Komplexer Behinderung: Methodologische und methodische Überlegungen zur Beteiligung eines nicht berücksichtigten Personenkreises

Caren Keeley

Zusammenfassung

Der Beitrag befasst sich mit methodischen und methodologischen Überlegungen zur Forschung mit Menschen mit Komplexer Behinderung. Unter Bezugnahme auf das Forschungsprojekt Teilsein & Teilhaben wird insbesondere der Frage nachgegangen, wie teilhabeorientierte Forschung mit Menschen mit Komplexer Behinderung gestaltet werden kann. Die zentrale Erkenntnis lautet, dass sich der Ausschluss des Personenkreises aus der Teilhabeforschung nur verhindern lässt, wenn Teilhabe im und am Forschungsgeschehen von allen Beteiligten in achtsamer Weise gestaltet wird. Der Beitrag schließt mit den sich daraus ergebenden methodologischen Konsequenzen.

1 Einleitung

Der vorliegende Beitrag stellt die methodischen und methodologischen Überlegungen und Entwicklungen hinsichtlich einer teilhabeorientierten Forschung mit Menschen mit Komplexer Behinderung vor. Entstanden sind diese im Rahmen der

C. Keeley (✉)
Universität zu Köln, Köln, Deutschland
E-Mail: ckeeley@uni-koeln.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_12

Forschungsarbeit des Projektes Teilsein & Teilhaben[1] (2016–2019, Universität zu Köln). Das Projekt untersuchte die Lebenswelten Erwachsener mit Komplexer Behinderung mit dem Ziel, anhand theoretischer und empirischer Erkenntnisse Handlungsempfehlungen für eine teilhabeorientierte Begleitung und Pflege des Personenkreises zu erarbeiten. Im Kontext des vorliegenden Beitrags kann nicht der vollständige theoretische Rahmen vorgestellt werden, allerdings soll einführend in aller Kürze das zugrundliegende Verständnis von Teilhabe skizziert werden, da es sich als konstituierend für die weiteren Überlegungen erweist.[2] Dieses Vorhaben stellt sich als besonders herausfordernd dar, insofern Teilhabe ein äußerst vielfältiger und mehrdimensionaler Begriff ist, dem sich zu nähern allein einen wertvollen Beitrag darstellen würde. So sei vorweggenommen, dass hier nur eine Facette und gleichzeitig eine Grunddimension von Teilhabe betrachtet wird, die anthropologisch-(sozial-)ethische Dimension.

Basierend auf der Theorie der Gabe des Philosophen Marcel Mauss wurde im Rahmen des Projektes der Versuch einer Annäherung an ein nichtausschließendes Verständnis von Teilhabe unternommen, da der im Projekt und auch in diesem Beitrag anvisierte Personenkreis als besonders betroffen von Ausschluss und Nichtteilnahme bezeichnet werden kann (vgl. Fornefeld, 2008).

Ausgehend von der Annahme, dass jedem Menschen die Fähigkeit gegeben ist, sich an den Anderen zu wenden und mit ihm einen wechselseitigen Beziehungsprozess zu gestalten, wird Teilhabe verstanden als soziale Bindung, als der Moment der Begegnung, in dem sich Geben, (An-)Nehmen und Erwidern zu einer untrennbaren Einheit verbinden und durch die Erwiderung des Gegebenen immer ein Moment des Teilhabens entsteht. Diesem Grundgedanken folgend, kann Ausschluss verhindert werden, denn Teilhabe ist auf diese Weise immer möglich, es entsteht ein nichtausschließendes Teilhabeverständnis. Fornefeld (2019, S. 6) formuliert hierzu zwei zentrale Aussagen:

> „1. Teilhabe ist Gabe, d. h. sie wird durch das soziale Band zwischen den Menschen bzw. durch das soziale Leben selbst gebildet.
>
> 2. Teilhabe entsteht durch die im Beziehungsvollzug gegebene wechselseitige Anerkennung."

So verstanden, entsteht Teilhabe nicht im „‚Mitdenken', sondern nur in der gebenden und erwidernden Gabe-Beziehung. Man kann einen anderen erst ‚Mitdenken',

[1] Zum Projektteam gehörten Prof. Dr. Barbara Fornefeld, Dr. Caren Keeley, Timo Dins, Stefanie Smeets und Alexandra Schaad. Gefördert wurde das Projekt durch die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und unterstützt durch KUBUS e. V.

[2] Zur Weiterführung und Vertiefung siehe Fornefeld (2019) und Fornefeld et al. (2020).

wenn man mit ihm in Beziehung getreten ist und die Bindung zu ihm erfahren hat. Teilhabe wird lebendig und umsetzbar, wenn sie als das verstanden wird, was Menschen von alters her miteinander verbindet: die soziale Bindung." (ebd., S. 8).

Damit ergeben sich auch für Forschungskontexte Haltungs- und Handlungsimplikationen: Um eine teilhabeorientierte Gestaltung zu ermöglichen, muss in jeder Situation Teilhabe gelebt und ausgehandelt werden. Sie muss dann „aktiv und vor dem Hintergrund der Dynamik des individuellen Lebens der einander begegnenden Menschen und auf der Grundlage der kulturellen und sozioökonomischen Bedingungen der Gesellschaft, in der sie leben" (ebd., S. 9) gestaltet werden. Die Forschungskonzeption des Projektes Teilsein & Teilhaben wurde unter dieser Perspektive entwickelt und durchgeführt.

2 Teilsein & Teilhaben: Teilhabeorientierte Forschung zur Alltagsgestaltung von Menschen mit Komplexer Behinderung

Ziel des Projekts Teilsein & Teilhaben war, das Handlungsfeld der Pflege und Assistenz bei Menschen mit Komplexer Behinderung unter der Perspektive der Teilhabe aus den individuellen Sichtweisen der beteiligten Personengruppen zu fokussieren bzw. als Ausgangspunkt für weitere Ansätze festzulegen. Basierend auf einer theoretischen Grundlegung und multiperspektivischen Erfassung von Alltagsaktivitäten wurden Handlungsempfehlungen für die Praxis erarbeitet, um fundierte Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten zur Umsetzung der geforderten Teilhabeorientierung zu entwickeln.

Der Komplexität dieser Anforderungen war nur durch verschiedene Ansätze im Sinne einer Methodentriangulation zu begegnen. Von wesentlicher Bedeutung waren dabei vor allem die Reflexionsprozesse im Sinne einer Transition der empirischen (Teil-)Erkenntnisse auf die Theorie (und umgekehrt) (vgl. Abb. 1).

Der Forschungsprozess war zirkulär ausgerichtet und verfolgte einen transdisziplinären Ansatz, indem Prozessschritte, Instrumententwicklungen und Erhebungsergebnisse nach jedem Teilschritt den beteiligten Expert*innen aus der Praxis vorgestellt, mit ihnen diskutiert und weiterentwickelt wurden. Dieses methodische Konstrukt wird als Forschungswerkstatt bezeichnet.

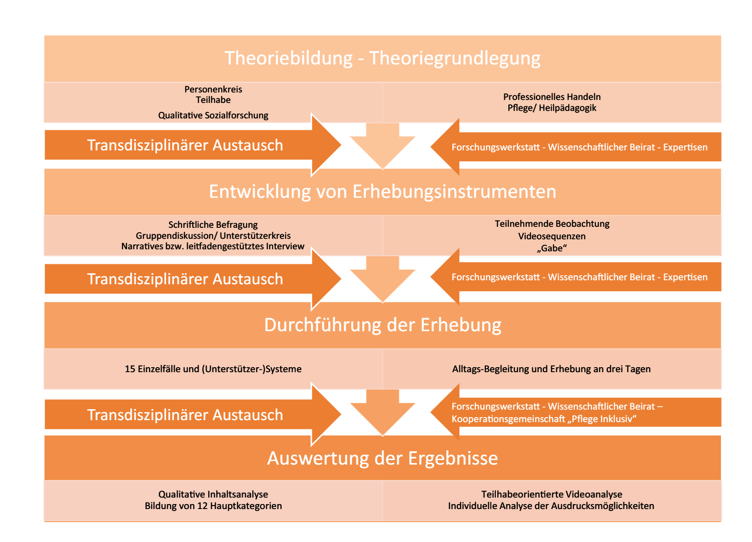


Abb. 1 Überblick über das forschungsmethodische Vorgehen. © Keeley 2021, Eigene Abbildung

3 Planungs- und Konzeptionierungsphase

3.1 Arbeit mit der Forschungswerkstatt

Seit 2006 existiert am Lehrstuhl Pädagogik und Rehabilitation von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung der Universität zu Köln (UzK) eine Forschungswerkstatt, an der Vertreter*innen verschiedenster Institutionen der Behindertenhilfe mit unterschiedlichen Funktionen teilnehmen, um Austausch und Verknüpfung wissenschaftlicher Themen und konkreter Fragestellungen aus der Praxis zu ermöglichen. Aus diesen Kooperationstreffen wurde die Zielperspektive des Projekts entwickelt und ein Großteil der Projektpartner*innen akquiriert. Mit weiteren Projektpartner*innen entstand die „neue", dem Projekt angegliederte Forschungswerkstatt aus dem wissenschaftlichen Team der UzK und sieben Projektpartner*innen (mit jeweils einer*m pädagogische*n und einer*m pflegerische*n Ansprechpartner*in), die jeweils die Institution im Kontext der Eingliederungshilfe vertraten.

Neben einer regelmäßigen Informationsweitergabe an die Projektpartner*innen war das vorrangige Ziel der Forschungswerkstatt die Begleitung und Evaluation

der erhobenen Erkenntnisse im transdisziplinären Diskurs. Durch die interdisziplinäre Reflexion von Daten und Ansätzen können unterschiedliche Muster bei der Dateninterpretation berücksichtigt und monokausale Sichtweisen vermieden werden. Nach Hoffmann & Pokladek (2010, S. 2) liegt dem Format der Forschungswerkstätten der Gedanke zugrunde,

> „dass die beiden zentralen Aktivitäten qualitativer Sozialforschung – die der Datenerhebung und der Datenanalyse – einen kommunikativen Charakter haben und die Wirksamkeit der Datenanalyse gesteigert werden kann, wenn sie innerhalb der Interaktionen einer Arbeitsgruppe vollzogen wird (…).“

Im vorliegenden Projekt gewährleistete dieser Forschungsansatz (auch) den regelmäßigen Austausch individueller konzeptioneller, didaktischer, struktureller und pädagogischer Fragestellungen aus Theorie und Praxis, die kontinuierlich den weiteren Forschungsprozess mitbestimmten.

3.2 Auswahl der Studienteilnehmer*innen

Der Personenkreis Menschen mit Komplexer Behinderung ist in seinen individuellen Bedarfslagen und Teilhabemöglichkeiten außerordentlich heterogen. Um die unterschiedlichen Bedürfnislagen und teilhabeorientierten Anforderungen differenziert zu erheben, wurden sechs Fallgruppen mit spezifischen Bedarfen aus dem Personenkreis gebildet. Trotz der ethischen Prämisse, dass jeder dieser Menschen in seinem Wirken und Wesen einzigartig ist, war für die vorliegende Forschungsarbeit eine kriteriengestützte Fallauswahl unerlässlich, da auch bei diesen Menschen repräsentative Merkmale vorliegen, die Rückschlüsse auf eine bestimmte Gruppe von Menschen erlauben. Folgende sechs Fallgruppen wurden im Projekt fokussiert:

Menschen mit Komplexer Behinderung einschließlich

1. Mehrfachbehinderung
2. Multimorbidität
3. alterungsbedingter Abbauprozesse
4. herausfordernder Verhaltensweisen
5. psychischer Störungen
6. frühkindlichem Autismus

Um eine möglichst genaue Zuordnung zu einer Fallgruppe zu ermöglichen, wurden Merkmale als Ein- und Ausschlusskriterien generiert, die wiederum in einer Forschungswerkstatt anhand von exemplarischen Einzelfällen vorgestellt und diskutiert wurden. Am Beispiel der Fallgruppe 3 ‚Menschen mit Komplexer Behinderung und alterungsbedingten Abbauprozessen' soll dieses Vorgehen konkretisiert werden: Mögliche Einschlusskriterien wären hier neben dem Vorliegen einer geistigen Behinderung (und eingeschränkter Verbalsprache) ein Mindestalter von fünfzig Jahren, eine vorliegende Verrentung bzw. Austritt aus arbeitsbezogenen Beschäftigungsangeboten, altersbedingte Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen, eine geringe Belastbarkeit und mögliche (altersbedingte) Zusatzerkrankungen, wie Osteoporose, Diabetes oder weitere Sinnesbeeinträchtigungen. Etwaige Ausschlusskriterien wären hier beispielsweise diagnostizierte demenzielle Erkrankungen.

Orientiert an wissenschaftlichen Grundlagen (u. a. ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health), wurden individuelle Lebensfelder/-bereiche (Motorik und Orientierung, Kommunikation, Selbstversorgung und häusliches Leben, soziale Beziehungen und Aktivitäten, medizinische Diagnosen, Möglichkeiten der Einwilligung und weitere Anmerkungen) skizziert, zu denen eine personenbezogene Beschreibung ergänzt werden sollte. Mit diesem „Anforderungsprofil" waren die Projektpartner*innen gefordert, in ihren Einrichtungen die Personen auszuwählen, die den gemeinsam formulierten Kriterien unter Berücksichtigung der folgenden probandenbezogenen, strukturbezogenen und einrichtungs- bzw. projektpartnerbezogenen Aspekten besonders entsprachen:

- Die Zustimmung der teilnehmenden Personen musste gewährleistet sein, worauf unter Abschn. 3.4 noch vertiefend eingegangen wird.
- Unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen der Einrichtungen sollte eine gendergemäße Verteilung beachtet werden, d. h., möglichst jeweils eine weibliche und eine männliche Person pro Fallgruppe wurde ausgewählt.
- Die beteiligten Personen mit Komplexer Behinderung sollten über einen möglichst breiten Unterstützerkreis verfügen, um multiperspektivisch die individuellen Bedarfslagen zu berücksichtigen.
- Um ein möglichst ganzheitliches Bild ihrer Lebenswirklichkeiten abbilden zu können, sollten die jeweiligen Personen in ihren verschiedenen Lebensfeldern (Arbeit, Wohnen, Freizeit, Familie) begleitet werden können.

3.3 Ermittlung repräsentativer Einzelfälle

Die Projektpartner*innen stellten 35 Einzelfälle zur Teilnahme am Projekt vor, wobei zunächst nur die Zustimmung der gesetzlichen Betreuer*innen und einiger Vertreter*innen der Unterstützerkreise vorlag und die Personen selbst seitens der professionellen Unterstützer*innen informiert und diejenigen mit offensichtlichem Interesse zur Teilnahme motiviert wurden. Zur Sichtung, Analyse und Reduzierung entwickelte das wissenschaftliche Forscher*innen-Team verschiedene ICF-basierte Kriterien und entsprechende Synopsen zu jedem individuellen „Fall" und nahm auf der Basis projektrelevanter Faktoren (Zugehörigkeit zu Fallgruppe, Geschlecht, Alter etc.) eine Priorisierung zur Diskussion mit der Forschungswerkstatt vor (vgl. Abb. 2).

Die beteiligten Projektpartner*innen in der Praxis wurden gebeten, die schriftlichen Befragungen und Einwilligungen der Unterstützerkreise zu organisieren, die individuellen Einwilligungsmöglichkeiten der Studienteilnehmer*innen zu eruieren und Ideensammlungen zur aktiven Beteiligung der Teilnehmer*innen anzudenken. Insgesamt wurden so 15 Einzelfälle und ihre Unterstützerkreise zur Projektteilnahme angefragt (zur Entwicklung vgl. Abb. 2).

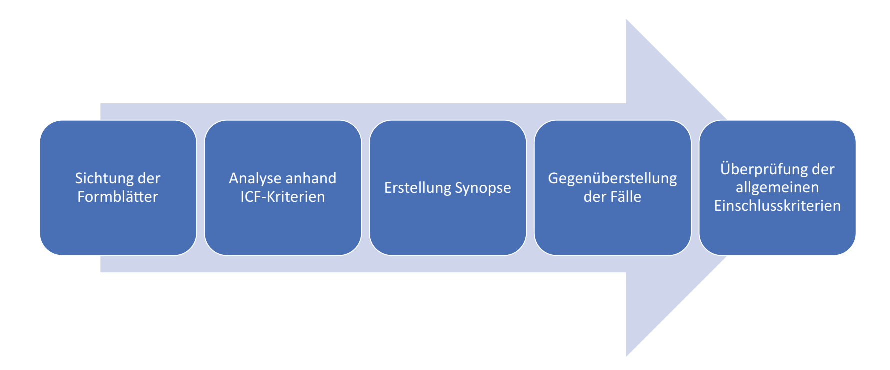


Abb. 2 Konstitution des Samples. © Keeley 2021, Eigene Abbildung

3.4 Exkurs: Zur Situation der Stellvertretung im Kontext von Forschung mit Menschen mit Komplexer Behinderung

Der nicht unmittelbare Einbezug des betroffenen Personenkreises ist durch sein Angewiesensein zu begründen. In der Begleitung und Unterstützung alltäglicher Lebensinhalte sind Menschen mit Komplexer Behinderung häufig abhängig davon, dass ihre Bedürfnisse erkannt und erfüllt werden. Diese Fremdbestimmung kann nur durch eine reflektierte Haltung als angemessene Stellvertretung im Sinne der Betroffenen gestaltet werden, was auch für teilhabeorientierte Forschungskontexte gilt.

Menschen mit Komplexer Behinderung gelten zwar als nicht einwilligungsfähig (vgl. Damm, 2016), die Absprache von Entscheidungs- und Einwilligungsfähigkeit entspricht jedoch längst nicht mehr dem wissenschaftlichen Konsens (vgl. u. a. Watson, 2016; Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer, 2016). So fordert eine partizipativ ausgerichtete Forschung, auch diesem Personenkreis von Anfang an Möglichkeiten der Mitwirkung an Forschungsprozessen zu bieten (vgl. Dederich, 2017, S. 7 f.).

Menschen dieses Personenkreises können durchaus signalisieren, ob sie einem Forschungsvorhaben zustimmend oder ablehnend gegenüberstehen. Bei Menschen mit Komplexer Behinderung spielt allerdings eine vertrauensvolle Beziehung eine besonders wichtige Rolle bei der (informierten) Einwilligung (vgl. Hauser, 2016, S. 89), und häufig bietet das Forschungsdesign nicht die (zeitlichen) Bedingungen für eine vertrauensvolle Beziehungsbasis zwischen Forschenden und Studienteilnehmer*innen. Aus diesem Grund sollten vertraute Personen den Studienteilnehmer*innen den Sinn des Forschungsvorhabens verständlich vermitteln (ebd.). In den meisten Fällen erfolgt die Zustimmung zur Teilnahme dann auf Basis einer Stellvertreter*innen-Entscheidung. Bei dieser Proxy-Einwilligung muss unbedingt abgewogen werden, „inwieweit die StellvertreterInnen die Bedürfnisse der potenziellen TeilnehmerInnen einschätzen können und die Interessen der potenziellen Teilnehmenden vertreten können“ (ebd.).

Tatsächlich ist das einmalige Einholen des Einverständnisses vor dem Forschungsprozess zwar juristisch empfehlenswert, wird jedoch zunehmend durch eine prozesshafte Einwilligung ersetzt, die anhand wiederholter und dialogisch gestalteter Einwilligungen der Dynamik qualitativer Forschungsprozesse entspricht (vgl. Unger, 2014, S. 26). Für forschungsmethodische Überlegungen folgt daraus, dass

- kontinuierlich zu überprüfen und zu reflektieren ist, ob der*die Studienteilnehmer*in (noch) zur Mitwirkung am Forschungsprozess bereit ist;
- es erforderlich sein kann, auch andere Vertrauenspersonen einzubeziehen, um ebenjene Bereitschaft einzuschätzen;
- eine solche Einwilligung nicht immer schriftlich erfolgen kann, aber immer dokumentiert werden sollte (Feldnotizen, Forschungstagebuch).

Für die Durchführung einer teilhabeorientierten Forschung sind die beschriebenen Schritte unabdingbar, sie weisen aber auch auf eine noch nicht gelöste Problematik hin, der auch der vorliegende Ansatz (noch) nicht vollständig begegnen kann: die Gestaltung einer voraussetzungslosen Beteiligung an Forschung. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, in dem sich ihm kontinuierlich und auf verschiedenen Wegen angenähert wird. Das vorliegende Design ist ein Schritt in diese Richtung.

4 Erhebungsphase

4.1 Schriftliche Befragung

Die erste Erhebungsphase diente dazu, Teilhabe- und Kommunikationsmöglichkeiten, Wünsche und Bedürfnisse der Studienteilnehmer*innen aus der Perspektive der Unterstützer*innen zu erfahren, um anhand dieser Ergebnisse einen individuellen Einstieg in das forschungsmethodische Vorgehen gestalten zu können. Bei der schriftlichen Befragung[3] wurden verschiedene Instrumente berücksichtigt: ein Fragebogen zur persönlichen Einschätzung der zukünftigen Studienteilnehmer*innen, eine schriftliche Befragung zur Erhebung ihrer Kommunikationsmöglichkeiten und -situationen und eine Befragung zu ihren exemplarischen Tagesabläufen in Tabellenform. Diese Erkenntnisse zu verbalsprachlichen, kognitiven und emotionalen Möglichkeiten beeinflussten die weitere Entwicklung zusätzlicher Instrumente. Die mithilfe des thematischen Codierens (vgl. Flick, 2002, S. 271 ff.) analysierten Bedarfe, Wünsche und Interessen führten zu individuumsbezogenen Gestaltungen der Fallwerkstätten.

[3] Schriftliche Befragungen als Methode qualitativer Sozialforschung bieten wie qualitative Interviews subjektive „Einblicke in nicht direkt beobachtbare psychische Prozesse oder Strukturen der befragten Personen (z. B. Meinungen, Einstellungen, Denkprozesse, Wissen)“ (Hussy et al., 2010, S. 68 zit. n. Herfter & Brock, 2013, S. 251). Zur Generierung dieser Äußerungen werden teil- oder halbstrukturierte Fragebögen mit offenen Fragen eingesetzt, die die Befragten in eigenen Worten schriftlich beantworten. Sie bilden damit das Pendant zu qualitativen Interviewleitfäden.

4.2 Die Fallwerkstätten

Für alle teilnehmenden Studienteilnehmer*innen wurden individuelle Fallwerkstätten durchgeführt, die aus verschiedenen Bausteinen mit jeweils verschiedenen Zielgruppen und Methoden bestanden. Bei einem ersten Treffen (siehe Abschn. 4.2.1) waren (soweit möglich) alle professionellen Unterstützer*innen beteiligt, die die Studienteilnehmer*innen im Alltag begleiten. Organisiert und durchgeführt wurde das Treffen von zwei wissenschaftlichen Forscher*innen, die im weiteren Verlauf mit den Einzelfällen betraut waren. Die betroffene Person selbst nahm an diesem Treffen nicht teil, da eine Teilhabe zu diesem Zeitpunkt nicht individuumsadäquat gestaltet werden konnte, aber das Kennenlernen der Studienteilnehmer*innen fand direkt im Anschluss statt (siehe Abschn. 4.2.2).

4.2.1 Arbeit mit dem Unterstützerkreis (Fokusgruppen-Diskussion und Netzwerkkarte)

Zur Klärung offener Fragen der ersten Erhebungsphase wurde in sogenannte Fokusgruppen-Diskussionen übergeleitet, um mit den professionellen Unterstützer*innen die individuellen Bedürfnisse, Wünsche, Interessen und sozialen Beziehungen der Studienteilnehmer*innen aus der Stellvertreter*innenperspektive genauer zu definieren und etwaige Anforderungen an Teilhabe aus Sicht der Assistent*innen möglichst detailliert zu erheben. Als Gesprächsimpulse wurden offene Fragen diskutiert, aber auch Textsegmente aus den schriftlichen Befragungen zur Verfügung gestellt, um ergänzende individuelle Sichtweisen zu erschließen.

Ein weiteres Mittel zur Gestaltung der Diskussion (Befragung) war die Unterstützerkreiskarte (Netzwerkkarte), mit deren Hilfe „ego-zentrierte Netzwerke mit einer Visualisierung erhoben [werden können]. Wichtige Bezugspersonen werden je nach Nähe und Distanz im Raum um Ego platziert, sowie eventuell nach Sektoren getrennt und Verbindungen zwischen ihnen als Linien gezogen“ (Fuhse, 2018, S. 147). So ergibt sich eine Verbindung von strukturierten und narrativen, themenoffenen Erzählanstößen, und die Netzwerkkarte funktioniert selbst als Erzählanstoß (vgl. Höfer et al., 2006). Zudem ist eine Visualisierung „auch ein hervorragendes Medium für einen gemeinsamen Reflexionsprozess zwischen Forscher/in und Interviewpartner/in“ (Straus, 2010, S. 527), die mit Namen, aber auch wichtigen Gegenständen, Orten o.Ä. gefüllt werden kann.

4.2.2 Entwicklung und Arbeit mit der Gabe

Der Aspekt der Freiwilligkeit zur Teilnahme am Forschungsprojekt nahm einen zentralen Stellenwert ein, und so wurde ein Instrument entwickelt, das in seiner



Abb. 3 Visualisierung des Forschungsprozesses. © Keeley 2021, Eigene Abbildung

individuellen Ausgestaltung einen angemessenen Zugang zum Forschungsprozess für die teilnehmenden Personen bot. In Übereinstimmung mit dem (eingangs) definierten Teilhabeverständnis wurde die sogenannte ‚Gabe‘[4] erstellt, deren vorrangiges Ziel in der Entwicklung einer Visualisierungsmöglichkeit zur Abbildung des Projektvorhabens mit den unterschiedlichen Erhebungsphasen besteht. Dieses Medium, das als Geschenk (Gabe) bei der teilnehmenden Person verblieb, sollte einen Einblick in den gesamten Projektverlauf ermöglichen, durch den sich die Struktur der einzelnen Begegnungen (Erhebungstage und -methoden) erschloss und die über den gesamten Prozess eine Erinnerungsmöglichkeit darstellte. Gleichzeitig bot sich so die Gelegenheit einer persönlichen Begegnung und Interaktion und damit auch die Möglichkeit eines Aushandlungsprozesses, denn nach dem zugrundeliegenden Verständnis muss Teilhabe immer wieder neu ausgehandelt und gestaltet werden, was sich als konstituierende Prämisse auch für den Forschungsprozess erwies. Besonders berücksichtigt wurden bei der Gestaltung der ‚Gabe‘ daher die unterschiedlichen Aneignungsebenen der einzelnen Teilnehmer*innen mit ihren individuellen kommunikativen und schriftsprachlichen Kompetenzen. Diese Scheibe (vgl. Abb. 3) entspricht mit ihrer Unterteilung in vier Felder den vier Forschungsphasen, in deren Mitte ein Feld der Personalisierung durch ein Foto der teilnehmenden Person mit der begleitenden Forschungsperson dient. Das Feld ist drehbar an der Scheibe befestigt und mit einer Pfeilspitze versehen, die auf die jeweilige Projektphase fokussiert werden kann.

[4] Zur Theorie der Gabe siehe Fornefeld (2019).

Bei der weiteren Projektplanung wurde berücksichtigt, dass dieselbe Person bei den weiteren Forschungsphasen aus Gründen der Kontinuität anwesend war. Das erste Feld der Scheibe stellt das Kennenlernen und den Startpunkt dar. Hierzu wurden zwei Holzfiguren in verschiedenen Farben mit Klettverschluss an der Scheibe befestigt, die für Rollenspiele o.Ä. wieder abgenommen werden konnten. Ziel der ersten Phase war die Ermittlung individueller Wünsche, Interessen und Vorlieben und das Kennenlernen von Personen und Orten aus dem Lebensalltag der Teilnehmenden, um weitere Teilnahmemöglichkeiten zu ermitteln und je nach (verbal)sprachlichen Fähigkeiten Fragen und Anregungen zu klären. Eine Drehung der Pfeilspitze auf das zweite Feld stellt den Bezug auf den Tag der teilnehmenden Beobachtung her und symbolisiert mit zwei festen Bändern in den Farben der Holzfiguren den Kontakt miteinander in unterschiedlichen Variationen. Die haptische Auseinandersetzung bildet einen Zugang zueinander und kann durch verbalsprachliche Impulse begleitet werden. Das dritte Feld symbolisiert den zweiten Tag der Beobachtung mit dem Videographieren relevanter Situationen. Auf dieses Feld wurde (gemeinsam) eine Spiegelfolie geklebt, die das „Von-außen-Betrachten“ durch die Videokamera versinnbildlichen und der teilnehmenden Person eine Außenperspektive ermöglichen soll. Das vierte Feld bildet den personenzentrierten Abschluss des Projekts ab. Nach der Phase der Datenauswertung wurden die Erkenntnisse des Projekts probandenbezogen gemeinsam präsentiert und teilhabeorientiert erprobt. Eine kleine Holzkiste symbolisierte hier die möglichen Ansatzpunkte einer teilhabeorientierten Situationsgestaltung, auf die in Abschn. 5.2 vertiefend eingegangen wird.

4.3 Leitfadengestützte Interviews mit nahen Bezugspersonen (Eltern)

In der Erhebungsphase zur Vorbereitung der Begleitung im Feld wurden teilstrukturierte Interviews mit nahestehenden Bezugspersonen geführt, um mittels eines Leitfadens und den darin verorteten Themenfeldern ein Gerüst zur Datenerhebung und -analyse zu ermöglichen. Die Situationen wurden offen gestaltet, um weitere sich ergebende wichtige Themen miteinzubeziehen oder bei der Auswertung einzelne Themen herausfiltern zu können (vgl. Döring & Bortz, 2016, S. 372). Dabei ist die jeweils befragte Person immer der Mittelpunkt und „nicht nur Datenlieferant, sondern er determiniert als Subjekt das Gespräch qualitativ und quantitativ mit. (…) So erfolgt (…) eine Wirklichkeitsdefinition durch den Befragten“ (Lamnek & Krell, 2005, S. 351).

In den meisten Fällen wurden die Eltern oder langjährige professionelle Begleiter*innen zur Lebensgeschichte der Studienteilnehmer*innen befragt. So konnte den unterschiedlichen Perspektiven der professionellen Unterstützer*innen und der wissenschaftlich Forschenden eine weitere hinzugefügt werden, mit einer von den bisherigen Erkenntnissen relativ unabhängigen Deutung und Analyse von Erlebnissen und Erfahrungen der Studienteilnehmer*innen aus Kindheit und Adoleszenz.

Bei der Konstituierung des Interviewleitfadens waren vor allem Fragen zu biografischen Erfahrungen zentral. Gerade bei Menschen mit Komplexer Behinderung mangelt es häufig an Umfeldwissen zu prägenden Erlebnissen, was durch deren institutionalisierte Lebenswege und fehlende Dokumentationen zu begründen ist. Biografisches Wissen ist allerdings von größter Bedeutung, wenn es um die Annäherung an subjektive Perspektiven von Menschen geht, die in ihrer Ausdrucksweise eingeschränkt sind. So lag ein weiterer Schwerpunkt auf der Befragung zu deren möglichen Bedürfnissen. Gerade hier ist die Multiperspektivität bedeutsam, da vor allem Eltern und professionelle Unterstützer*innen häufig andere Maßstäbe, Kriterien oder Priorisierungen setzen und nur möglichst viele Perspektiven eine Annäherung an den Menschen in seiner komplexen Bedürftigkeit garantieren. So wurden körperliche und soziale Grundbedürfnisse, das Bedürfnis nach Sicherheit und Schutz, interessengeleitete Aktivitäten und Erfahrungen sowie Gestaltungsmöglichkeiten hinsichtlich Teilhabemöglichkeiten thematisiert.

In einer Zwischenauswertung wurden die bis zu diesem Zeitpunkt erhobenen Daten im Hinblick auf detaillierte Forschungsperspektiven für die Begleitung im Feld analysiert.

4.4 Begleitung im Feld

Basierend auf den Erkenntnissen der ersten Erhebungsphase und der Erkenntnisse der Unterstützer*innenbefragungen wurden die sogenannten Teilhabe-Tage konzipiert, die aus einer Begleitung des Alltags der teilnehmenden Personen und einer Annäherung an deren Lebenswelten mittels verschiedener methodischer Ansätze bestand.

4.4.1 Teilnehmende Beobachtung

In persönlichen Begegnungen mit den beteiligten Menschen mit Komplexer Behinderung wurden an zwei Tagen (vom Aufstehen bis zum Schlafengehen) von zwei Vertreter*innen des Forscherteams Beobachtungen durchgeführt,

die sich auf Teilhabemöglichkeiten an Alltagsaktivitäten fokussierten. Teilhabe, verstanden als soziale Bindung, die sich im Moment des Gebens, Nehmens und Erwiderns zeigt, wird in allen Situationen sichtbar, in denen Menschen interagieren. Hauptkriterium der Beobachtung war dementsprechend die Identifikation ebendieser Momente und die möglichst genaue Beschreibung der Begegnung/Interaktion. So wurden soziale Interaktionen zwischen Menschen und Handlungsweisen Einzelner oder Gruppen differenziert beobachtet und dokumentiert. Nach den zwei Tagen der Alltagsbegleitung fand ein systematisches Teamfeedback statt, in dem die beobachteten Situationen und Aspekte zwischen den Forscher*innen diskutiert und anschließend mithilfe konsensuell und diskursiv entwickelter Handlungs- und Deutungsmuster interpretiert wurden. Handlungen und Interaktionen konnten hinsichtlich Länge, involvierter Personen oder Stimmungen und hinsichtlich ihres Potenzials an Teilhabeorientierung gedeutet werden (vgl. Döring & Bortz, 2016, S. 333) und ggf. durch den Abgleich mit weiteren Daten oder auch einem erneuten Abgleich mit den Beteiligten verifiziert werden (z. B. Rücksprache mit den professionellen Unterstützer*innen, Analyse der schriftlichen Befragung und der Interviews mit Angehörigen, Betrachtung der nachfolgend beschriebenen Videographien, aber auch eine erneute Begegnung mit den Personen selbst).

Dieses konsensuell ausgerichtete Moment ist von besonderer Bedeutung bei Annäherungen an fremde Perspektiven und bei Aushandlungsprozessen hinsichtlich der Auswertung und Interpretation von Beobachtungen aus subjektiver und selektiver Wahrnehmung (vgl. Gehrau & Weischer, 2017, S. 28). In der teilnehmenden Beobachtung werden Forschende zu Teilnehmenden der Beobachtungssituation, was wiederum zu hohen Anforderungen an die Reflexion der Rolle der Forschenden als auch an die Gestaltung der Situation selbst führt. Gleichzeitig ist diese Beobachtung ein Zugang der Annäherung an „fremde" Lebenswelten, eine „Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz, zu der es gehört, die Perspektive der Untersuchungspersonen übernehmen zu können, aber gleichzeitig als Zeuge der Situation Distanz zu wahren. Ohne Nähe wird man von der Situation zu wenig verstehen, ohne Distanz wird man nicht in der Lage sein, sie sozialwissenschaftlich zu reflektieren" (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 46).

Alle Beobachtungen wurden in Protokollen festgehalten und mittels einer „dichten Beschreibung" (Geertz, 1983) verschriftlicht. Sowohl kontextuelle Bedingungen als auch konkrete Handlungen aller Beteiligten wurden berücksichtigt und in vollständigen, nachvollziehbaren und analysierbaren Interaktionsabläufen dargestellt (vgl. Friebertshäuser & Panagiotopoulou, 2013).

4.4.2 Videographie

Um die Einsichtnahme in den Alltag von Menschen mit Komplexer Behinderung mittels teilhabeorientierter Beobachtung zu validieren, wurden am zweiten Tag der Feldbegleitung Videographien von ausgewählten Alltagssituationen der Studienteilnehmer*innen erstellt. Bei Videographien handelt es sich um „die Untersuchung ‚natürlicher' Interaktionssituationen (…). Mit der Betonung des *ethnographischen* Aspekts der Videoanalyse – als Video*graphie* – wird dabei besonderer Wert auf die Beachtung der Erhebungssituation und des ethnographischen Hintergrundwissens gelegt" (Knoblauch & Schnettler, 2007, S. 585). Die Auswahl der Situationen erfolgte auf Basis vorangegangener Beobachtungen in Absprache mit begleitenden Unterstützungspersonen und unter Berücksichtigung der (informierten) Einwilligung und der Persönlichkeitsrechte weiterer Beteiligter. Um die Berücksichtigung der Studienteilnehmer*innen zu fokussieren, wurde in den meisten Fällen zumindest eine Essenssituation aufgezeichnet, da hier individuelle Bedürfnisse und Bedarfe und unterschiedliche Aspekte von Kommunikation sichtbar werden. Vor allem bei Letzterem zeigt sich ein großer Mehrwert von Videographien, denn „audiovisuelle Aufzeichnungen lassen Aspekte des Forschungsfeldes analysierbar werden, die bei Einsatz von herkömmlichen Datenerzeugungsweisen unzugänglich bleiben mussten. Es werden ‚mikroskopische' Analysen einzelner Details möglich, die mit klassischen (rekonstruktiven) Erhebungsmethoden nicht zum Datum gemacht werden konnten." (ebd., S. 587) Gerade bei Menschen mit Komplexer Behinderung und ihrer häufig eingeschränkten Verbalsprache sind körpereigene Kommunikationsformen (z. B. Mimik, Gestik) von besonders großer Bedeutung. In der Beobachtung erscheinen diese Ausdrucksmöglichkeiten häufig flüchtig und vielfältig interpretierbar bzw. werden vollständig übersehen. Durch eine Videoaufzeichnung lassen sie sich wiederholt betrachten und im Diskurs zwischen den an der Auswertung beteiligten Forscher*innen und ggf. Mitgliedern der Unterstützerkreise multiperspektivisch deuten, wodurch ein weiterer Vorteil der Videographie in der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit und multiperspektivischen Zugänglichkeit für den validierenden Diskurs liegt.

4.4.3 Informelle Gespräche

Eine dritte Form der Datenerhebung während der Teilhabe-Tage waren informelle Gespräche mit Mitbewohner*innen, Kolleg*innen und professionellen Unterstützer*innen, die dadurch gekennzeichnet sind, „dass sie sich zufällig in unterschiedlichen sozialen Feldern ergeben. Sie zeichnen sich durch eine weitgehende Unstrukturiertheit von Seiten des/der InterviewerIn aus. Es sind vielmehr

die Befragten, die den zentralen Beitrag zur Strukturierung des Gesprächs leisten“ (Halbmayer & Salat, o. J.). Diese informellen Gespräche wurden anhand von Gedächtnisprotokollen verschriftlicht und bilden eine weitere gewinnbringende Datenquelle. Zusätzliche Informationen, Verweise und Hintergründe konnten so bei der Auswertung miteinander in Bezug gesetzt und mit den Erkenntnissen aus Beobachtung und Videographie zusammengeführt werden. Neben den forschungsmethodologischen Vorteilen boten die informellen Gespräche auch die Möglichkeit zum Aufbau von vertrauensvollen Beziehungen der Beteiligten, was wiederum zum Gelingen des gesamten Projekts beitrug.

5 Auswertungsphase

5.1 Qualitative Inhaltsanalyse

Aus dem multimethodischen Vorgehen der Datenerhebung ergaben sich verschiedene Datenquellen: schriftliche Befragungen, Transkripte der Interviews und Videographien, dichte Beschreibungen der Beobachtungsprotokolle und informelle Gespräche. Da alle Daten in schriftlicher Form vorlagen, wurde eine Auswertung mittels Qualitativer Inhaltsanalyse (vgl. Kuckartz, 2016) zur Strukturierung und Analyse der umfangreichen Datenmenge durchgeführt. Mit der Qualitativen Inhaltsanalyse wird das Kommunikationsmaterial systemisch bearbeitet, weshalb sich diese Methode besonders gut für größere Datenmengen eignet. Durch die Zusammenführung von deduktiven und induktiven Kategorien können Thesen, Inhalte und Aspekte den ausgearbeiteten Theorien zugeordnet werden (Abb. 4).

Orientiert an den Zielformulierungen des Projekts wurden theoriegeleitet die folgenden Auswertungsperspektiven eingenommen:

- Bedürfnisse von Menschen mit Komplexer Behinderung;
- Anforderungen in professioneller Unterstützung und Begleitung;
- strukturelle Aspekte professioneller Unterstützung und Begleitung;
- (Möglichkeiten) teilhabeorientierte(r) Situationsgestaltung.

Die deduktiven Perspektiven wurden durch induktive Kategorien aus dem Material ergänzt oder in Teilen ersetzt. Die Datenquellen wurden aufgearbeitet und die aussagekräftigsten Textabschnitte mit Codes versehen, wobei nur durch die reflektierte, diskursive und transdisziplinäre Auseinandersetzung die Vielzahl an

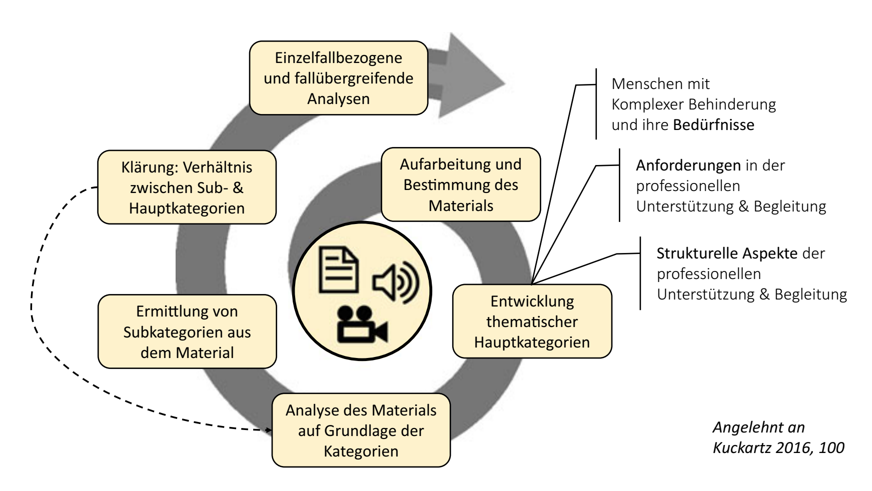


Abb. 4 Der Auswertungsprozess. © Keeley 2021, Eigene Abbildung

Codes zu Kategorien zusammengefasst werden konnte. Unter dem übergeordneten Aspekt des Teilhabeverständnisses wurde eine Zusammenführung von Theorie und Empirie ermöglicht und eine Auswertung des Materials unter diesen Perspektiven sichergestellt. So entstand zum einen das sogenannte Bedürfnisspektrum, welches die verschiedenen (teilhabeorientierten) Bedürfnisse von Menschen mit Komplexer Behinderung abbildet, und zum anderen ein Katalog von Anforderungen, die sich (daraus) für die Gestaltung professioneller Unterstützung ergeben. Einen Überblick über die Ergebnisse gibt der Projektbericht (Fornefeld et al., 2020) und weitere Publikationen, die in diesem Zusammenhang zur Veröffentlichung vorbereitet werden.

5.2 Entwicklung von Teilhabeangeboten

Um die Ergebnisse an die beteiligten Personen zurückzugeben, wurden verschiedene Instrumente und Materialien entwickelt, die adressat*innengemäß in die Praxis transferiert wurden. Die Analyse der individuellen (personenbezogenen) Perspektiven und Ergebnisse wurde in *Individuellen Teilhabebüchern* festgehalten, die neben dem Überblick zum Forschungsprozess individuumsbezogene Erkenntnisse zu Kommunikations-, Teilhabe- und Unterstützungsmöglichkeiten beinhalten und an die professionellen Unterstützer*innen übergeben wurden.

Hierzu wurde jeweils eine weitere Fallwerkstatt durchgeführt, zu der alle Beteiligten eingeladen waren. Darüber hinaus wurden auf der Basis der Ergebnisse individuelle personenbezogene Teilhabeangebote erstellt, um den angestrebten Theorie-Praxis-Transfer sicherzustellen. Hierbei handelte es sich häufig um Kommunikationsangebote wie Über-mich-Bücher, Entscheidungshilfen, aber auch persönliche Geschichten oder musikalische Beiträge. Die so entwickelten und auf Basis der Bedürfnisse und Aneignungsmöglichkeiten der Betroffenen gestalteten, individuellen und teilhabeorientierten Angebote wurden im Anschluss an die Fallwerkstätten mit den Studienteilnehmer*innen durchgeführt und dem Unterstützungsnetzwerk überlassen.

5.3 Evaluation der Ergebnisse in Theorie und Praxis

Neben der Präsentation der Ergebnisse in der Forschungswerkstatt wurden zwei weitere Diskurs- und Evaluationsphasen durchgeführt. So wurde im Rahmen einer internationalen Tagung (siehe dazu Fornefeld et al., 2020, S. 58) eine wissenschaftliche Evaluation durchgeführt. Zusätzlich fand an einem projektinternen Fachtag ein transdisziplinärer Austausch mit Teilnehmenden aus verschiedenen Einrichtungen der beteiligten Projektpartner*innen statt, um Möglichkeiten eines Transfers der Ergebnisse auf die Praxis zu überprüfen.

6 Fazit

Mit dem Forschungsprojekt Teilsein & Teilhaben wurde neben den relevanten wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Teilhabe des Personenkreises Menschen mit Komplexer Behinderung ein Beitrag zum Diskurs einer teilhabeorientierten Forschung mit diesem Personenkreis angestrebt. Für den deutschsprachigen Raum gilt leider immer noch häufig, dass Menschen mit Komplexer Behinderung aus teilhabeorientierten Forschungsprozessen exkludiert und in der Partizipativen Forschung nur marginal berücksichtigt werden (vgl. Keeley et al., 2019). Die Erfahrungen des Forschungsprojekts beweisen, dass ein solcher Ausschluss vermieden werden kann, indem die Beteiligung aller an allen Prozessen des Forschungsgeschehens Beteiligten in achtsamer Weise gestaltet wird. Ein wichtiger Faktor ist der Einbezug möglichst vieler Unterstützer*innen aus den Lebenswelten des Personenkreises, um authentische und fundierte Grundlagen für ein teilhabeorientiertes Forschungssetting zu schaffen. Entsprechend des Teilhabeverständnisses des Projekts zeichnete sich die Untersuchung in allen Erhebungsphasen durch

die Ermöglichung der aktiven Beteiligung des Personenkreises am Feldgeschehen und das Mit(er)leben der Alltagswelt der Menschen mit Komplexer Behinderung durch die Forschenden aus.

Aus den Erfahrungen des Projekts lassen sich weitere Implikationen für die (Partizipative) Teilhabeforschung ableiten. So sind zunächst „teil-partizipative Anstrengungen, in denen eine intensive Partizipation vorerst begründet auf eine bestimmte Phase oder einen bestimmten Bereich des Projektes reduziert wird" (Keeley et al., 2019, S. 100) als erster wichtiger Schritt zur Sicherung einer stärkeren Beteiligung des Personenkreises als sinnvoll einzuschätzen. Perspektivisch können so barrierefreie Methoden weiterentwickelt und damit auch Qualitätsaspekte Partizipativer Forschung vertieft werden (vgl. Gebert, 2014, S. 267). In der übergreifenden Zusammenführung verschiedener Disziplinen und ihren Forschungstheorien (soziologisch, pädagogisch, kommunikationstheoretisch etc.) liegt die zukünftige Chance, innovative und kreative Zugänge weiterzuentwickeln und zu optimieren, um eine stärkere Beteiligung von Menschen mit Komplexer Behinderung an Forschungsprojekten zu ihrer Lebenssituation voranzutreiben.

Neben forschungsmethodischen Entwicklungsprozessen sind es aber auch methodologische Überlegungen, die Forschende in diesem Bereich in den nächsten Jahren kritisch diskutieren und weiterentwickeln sollten. So erscheint das Moment der Selbstreflexion als übergeordnet wichtig, zum einen bezogen auf das individuelle Handeln der einzelnen Forscher*innen, „zum andern muss der Prozess des Forschens in seiner Gestalt, mit seinen Grenzen, den unterschiedlichen Interessenslagen aller beteiligten Akteure und deren Beziehung zueinander permanent reflektiert werden" (Keeley et al., 2019, S. 100). So könnte es gelingen, die „Reproduktion von Machtungleichgewichten aufzuweichen" (vgl. Kremsner, 2017, S. 140), was einen wesentlichen Beitrag gerade im Kontext Partizipativer Forschung darstellen würde.

Einen weiteren signifikanten Schwerpunkt bildet die zunehmende Auseinandersetzung mit forschungsethischen Fragen in teilhabeorientierten Forschungsprozessen, um diese forschungsmethodisch fundiert und forschungsmethodologisch reflektiert zu gestalten.

Alle diese Schritte führen in ihren unterschiedlichen Bereichen zu einer stärkeren Beteiligung von Menschen mit Komplexer Behinderung (auch) an Forschungsprozessen, die vor allem unter der Perspektive teilhabeorientierter Forschung als zwingend notwendig erscheint.

Literatur

Damm, R. (2016). Einwilligungsunfähige Personen. Rechtskonzept der Einwilligungsfähigkeit und Teilhaberecht. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 59* (9), 1075–1084. doi: https://doi.org/10.1007/s00103-016-2396-6

Dederich, M. (2017). Ethische Aspekte der Forschung an Menschen mit geistiger Behinderung. *Teilhabe, 56*(1), 4–10.

Döring, N., & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation.* 5. Aufl. Berlin: Springer.

Flick, U. (2002). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung.* 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Fornefeld, B., Keeley, C., Dins, T., Smeets, S., & Schaad, A. (2020). *Abschlussbericht des Modellprojektes „Teil sein & Teil haben"*®. Köln. doi: https://doi.org/10.18716/kups.11815

Fornefeld, B. (2019). Teilhabe ist Gabe. Zum Verständnis von Teilhabe im Kontext von Erwachsenen und alternden Menschen mit komplexer Behinderung. *Teilhabe, 58* (1), 4–9.

Fornefeld, B. (Hrsg.) (2008). *Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik*. München: Reinhardt.

Friebertshäuser, B., & Panagiotopoulou, A. (2013). Ethnographische Feldforschung. In B. Friebertshäuser, A. Langer & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft.* 4. Aufl. (S. 301–322). Weinheim: Beltz Juventa.

Fuhse, J. (2018). *Soziale Netzwerke. Konzepte und Forschungsmethoden.* 2. Aufl. Konstanz: UTB.

Gebert, T. (2014). Partizipative Forschung mit Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden. Im Spannungsfeld von Teilhaberecht und Wissenschaftlichkeit. *Behindertenpädagogik, 53* (3), 251–272.

Geertz, C. (1983). Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Gehrau, V., & Weischer, C. (Hrsg.). (2017). *Die Beobachtung als Methode in der Soziologie.* Konstanz: UTB.

Halbmayer, E., & Salat, J. (o.J.). Qualitative Methoden der Kultur- und Sozialanthropologie (Institut für Kultur- und Sozialanthropologie, Universität Wien). http://www.univie.ac.at/ksa/elearning/cp/qualitative/qualitative-sitemap.html. Zugegriffen: 30. Januar 2017.

Hauser, M. (2016). Qualitätskriterien für die Inklusive Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. In T. Buchner, O. Koenig & S. Schuppener (Hrsg.), *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen* (S. 77–98). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Herfter, C., & Brock, M. (2013). Der Fragebogen. In B. Drinck (Hrsg.), *Forschen in der Schule. Ein Lehrbuch für (angehende) Lehrerinnen und Lehrer* (S. 251–299). Opladen: UTB.

Höfer, R., Keupp, H., & Straus, F. (2006). Prozesse sozialer Verortung in Szenen und Organisationen. Ein netzwerkorientierter Blick auf traditionale und reflexiv moderne Engagementformen. In B. Hollstein & F. Straus (Hrsg.), *Qualitative Netzwerkanalyse. Konzepte, Methoden, Anwendungen* (S. 527–538). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hoffmann, B., & Pokladek, G. (2010). Das spezielle Arbeitsbündnis in qualitativen Forschungswerkstätten. Merkmale und Schwierigkeiten aus der Perspektive der TeilnehmerInnen. *Zeitschrift für Qualitative Forschung, 11*(2), 197–217.

Keeley, C., Munde, V., Schowalter, R., Seifert, M., Tillmann, V., & Wiegering, R. (2019). Partizipativ forschen mit Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf. *Teilhabe, 58* (4), 96–102.

Knoblauch, H., & Schnettler, B. (2007). Videographie. In R. Buber & H. H. Holzmüller (Hrsg.), *Qualitative Marktforschung* (S. 585–599). Wiesbaden: Gabler.

Kremsner, G. (2017). *Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen. Biographische Erfahrungen von so genannten Menschen mit Lernschwierigkeiten.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Kuckartz, U. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung.* 3. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa.

Lamnek, S., & Krell, C. (2005). *Qualitative Sozialforschung.* 4. Aufl. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.

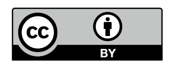
Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch.* 4. Aufl. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.

Straus F. (2010). Netzwerkkarten – Netzwerke sichtbar machen. In C. Stegbauer & R. Häußling (Hrsg.), *Handbuch Netzwerkforschung* (S. 527–538). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Unger, H. von (2014). Forschungsethik in der qualitativen Forschung. Grundsätze, Debatten und offene Fragen. In: H. von Unger, P. Narimani & R. M'Bayo (Hrsg.), *Forschungsethik in der qualitativen Forschung. Reflexivität, Perspektiven, Positionen* (S. 15–39). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Watson, J. (2016). *The right to supported decision-making for people rarely heard* (PhD thesis, Deakin University). http://dro.deakin.edu.au/view/DU:30088820. Zugegriffen: 15. Dezember 2020.

Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (2016). Stellungnahme zur Entscheidungsfähigkeit und Entscheidungsassistenz in der Medizin. http://www.zentrale-ethikkommission.de/downloads/StellEntscheidung2016.pdf. Zugegriffen: 21. September 2018.


BY



Zur Bedeutung von Unterstützter Kommunikation für die Teilhabeforschung im Kontext der Befragung junger Erwachsener mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen – Erkenntnisse zur Interviewmethodik am Beispiel einer Fallstudie

Tanja Freifrau Schenck zu Schweinsberg

Zusammenfassung

Die Fallstudie gibt Einblick in anwendungsorientierte Teilhabeforschung. Thematisiert wird Unterstützte Kommunikation als zentraler methodischer Zugang für Befragungen von jungen Erwachsenen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen. Untersucht wurden Förderfaktoren und Barrieren für Kommunikation und Teilhabe an Bildungsprozessen im Übergang Schule – Beruf.

1 Einleitung

Die Befragung von Personen mit komplexen Beeinträchtigungen in der Kommunikation ist ein zentraler Gegenstand der Fallstudie „*Kommunikative Barrierefreiheit und Teilhabe junger Erwachsener mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen im Transitionsprozess Schule – Beruf*". Sie widmet sich den Lebenswirklichkeiten von fünf jungen Erwachsenen, die eine Schule mit dem

T. F. S. zu Schweinsberg (✉)
Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland
E-Mail: tanja.schenckzuschweinsberg@sw.hs-fulda.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_13

Förderschwerpunkt geistige Entwicklung besuchen und sich im Übergang von der Schule in den Beruf befinden. Ihnen allen stehen Mittel der *Unterstützten Kommunikation (UK)* als Alternative zur lautsprachlichen Kommunikation zur Verfügung, um eine (bessere) Verständigung mit anderen Personen zu erreichen, da sie nicht bzw. nicht verständlich sprechen können. Ihre Erschwernisse in der Kommunikation sind nicht automatisch mit erheblichen kognitiven Beeinträchtigungen gleichzustellen, sondern es bedarf einer genaueren Betrachtung des jeweiligen Einzelfalles. Die UK-Nutzer*innen wurden vor und nach einem Wechsel des Bildungsortes hinsichtlich ihrer Erfahrungen zu gelingender Kommunikation und Teilhabebarrieren beim Übergang in nachschulische Lebensbereiche befragt. Die Befragungen wurden videogestützt und unter Einbeziehung ihrer jeweiligen individuellen alternativen Kommunikationsmittel umgesetzt. In einem von fünf Fällen ließ sich eine videogestützte Befragung erst nach dem Wechsel realisieren. Die Informationen vor dem Wechsel basieren auf einer schriftlichen Dokumentation von Mitteilungen im Rahmen von *teilnehmenden Beobachtungen,* einem *Einzel-* sowie einem *Familiengespräch.*

Zwei weitere Fälle sind Bestandteil der Fallstudie und bilden *Kontrastierungspunkte* im Forschungsverlauf: ein Fall jüngeren und ein Fall älteren Jahrgangs. Damit eröffnen sich Erkenntnisse zum Forschungsgegenstand, die andere zeitliche Dimensionen und Rahmenbedingungen aufgreifen und in Abschn. 3 näher erläutert werden.

Dieses Teilhabeforschungsprojekt wurde im Rahmen eines Promotionsprojektes entwickelt und umgesetzt. Es basiert auf einem an dem *bio-psycho-sozialen Modell der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)* orientierten Verständnis von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2001; DIMDI, 2012). Teilhabe wird demzufolge als ein Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingter Barrieren verstanden (vgl. Bartelheimer et al., 2020, S. 7). Gelingende Teilhabe ist in den hier vorgestellten Fällen bspw. dann erkennbar, wenn die jungen Erwachsenen ein auf sie abgestimmtes Setting vorfinden, das ihnen das Dabei- und Einbezogensein am Bildungsort mit Peers unter Anwendung von UK-Mitteln ermöglicht.

In diesem Beitrag werden Erkenntnisse zur methodischen Vorgehensweise bei der Befragung von nicht/kaum lautsprachlich kommunizierenden Personen vorgestellt. Für die Forschungspraxis und Interviewdurchführung ist der methodische Ansatz der UK von zentraler Bedeutung. Denn UK-Anwendung durch Forschende und Forschungsbeteiligte kann die individuellen Kommunikations- und Verständigungsmöglichkeiten mit einer nicht/kaum lautsprachlich kommunizierenden Person befördern und liefert einen Zugang zu ihr*ihm als Interviewpartner*in. Zunächst wird ein Überblick über das Fachgebiet UK in Abschn. 2

gegeben. Das Erkenntnisinteresse, die Zielsetzung und die Zielgruppe des Teilhabeforschungsprojektes sowie die Forschungsfragen und das Forschungsdesign sind in Abschn. 3 festgehalten. Die Erkenntnisse zur Gestaltung und Umsetzung von videogestützten Interviews bei Personen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen sind in Abschn. 4 vorzufinden und beleuchten die Details dieser methodischen Forschungspraxis als bedeutsames Teilergebnis des Promotionsprojektes. Darauf aufbauend wird in Abschn. 5 die Bedeutung der gewonnen Erkenntnisse für die Teilhabeforschung abschließend diskutiert.

2 Unterstützte Kommunikation

2.1 Begriffsbestimmung

Unterstützte Kommunikation (UK) wird von Personen genutzt, die nicht (mehr) oder kaum lautsprachlich kommunizieren können. Ihre lautsprachlichen Möglichkeiten reichen nicht aus, um sich im Alltag zu verständigen und verstanden zu werden. Hier kann durch Mittel der UK eine Verbesserung der individuellen Kommunikationsmöglichkeiten als auch das Einbezogensein in gesellschaftliche Bezüge erreicht werden. Der Oberbegriff UK umfasst pädagogische und therapeutische Angebote zur Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten eines betroffenen Menschen. Ebenso zählt der Prozess der Verständigung mit Hilfe von alternativen, ergänzenden und unterstützenden Kommunikationsmitteln dazu (vgl. Wachsmuth, 2008, S. 327 ff.).

Für die befragten UK-Nutzer*innen dieser Fallstudie ist UK auch ein Mittel, um Zugang zu Bildungsinhalten zu erhalten. Oftmals haben sie ihre alternativen Kommunikationsmittel im Laufe der Schulzeit bekommen und den Umgang mit diesen erlernt. Dadurch ist es möglich, neben der Alltagskommunikation auch Unterrichtsinhalte zu bearbeiten und Lernprozesse zu befördern.

UK bezeichnet zudem im deutschsprachigen Raum das international etablierte Fachgebiet *Augmentative and Alternative Communication (AAC)*, das sich mit der Verbesserung kommunikativer Möglichkeiten von Menschen mit schwer verständlicher bzw. fehlender Lautsprache beschäftigt. UK bietet Kommunikationsformen, die unzureichende Lautsprache ergänzen (augmentative communication) bzw. ersetzen (alternative communication). Vorhandene Fähigkeiten zur Kommunikation werden soweit wie möglich aufgegriffen, unterstützt und mit zusätzlichen Möglichkeiten ergänzt, wenn es die Kommunikationssituation verlangt (vgl. Braun, 2014, S. 01.003.001).

2.2 Kommunikationsmöglichkeiten

Die Möglichkeiten durch UK sind sehr vielfältig. Es können körpereigene Kommunikationsformen, nichtelektronische und elektronische Kommunikationshilfen zum Einsatz kommen. Die Auswahl einer Kommunikationshilfe orientiert sich an den individuellen Kommunikationskompetenzen und den motorischen Fähigkeiten der Betroffenen (vgl. Kristen, 2005, S. 60 ff.). Die durch elektronische Kommunikationshilfen hergestellte Lautsprache, eigene ggf. vorhandene Lautsprachanteile wie auch Mimik, Gesten, Blicke, Körperspannung, Atmung – also die Körpersprache als solches – werden als Kommunikationsmittel betrachtet. Zugleich sind Handzeichen, Gebärden, Vokalisation, Schrift, Symbole (bspw. Gegenstände) und auch Bilder mögliche Wege zur Kommunikationsunterstützung (vgl. Wachsmuth, 2008, S. 327 ff.).

Beim Einsatz von Mitteln der UK ist es wichtig, *multimodale Kommunikationssysteme* für ein Individuum zu schaffen. Dieser aus der AAC-Theorie stammende Begriff meint, dass alle Ausdrucksmöglichkeiten der betreffenden Person bewusst zu berücksichtigen sind und verschiedene Kommunikationsformen ineinandergreifen können, um eine Verständigung zu erreichen (vgl. Kristen, 2005, S. 16 ff.). Es werden erst einmal alle vorhandenen körpereigenen Möglichkeiten (Blickbewegungen, Mimik, Gestik, Laute, Sprache, motorische Aktivitäten) berücksichtigt, damit für die Person eine effektivere Kommunikation mit der Umwelt möglich wird. Voraussetzung dafür ist eine entsprechende Sensibilität bei den Gesprächspartner*innen für die Signale einer nicht sprechenden Person und deren Bedeutungen. Durch spezifische und bedächtige Gesprächsführung ist die Entschlüsselung der genauen Absichten hinter den Zeichen dann möglich (vgl. ebd.). Erkenntnisse zu den notwendigen Kompetenzen für Dialoggestaltung sind in Abschn. 4 näher beschrieben.

2.3 Zielgruppen der Unterstützten Kommunikation

Betrachtet man die Vielfalt von Personen, die von den Möglichkeiten der UK profitieren können, ist es hilfreich, eine Differenzierung innerhalb dieses Personenkreises vorzunehmen. Das bietet Orientierung und verhilft zum besseren Verständnis des Spektrums an Individuen, für die aufgrund einer nicht/kaum vorhandenen Lautsprache Unterstützungsoptionen durch UK-Mittel infrage kommen. Nach Kristen (2005) kann es sich ursächlich um *angeborene, erworbene, fortschreitende* oder *vorübergehende Beeinträchtigungen* in der Kommunikation handeln, die Personen aller Altersgruppen betreffen können. Die UK-Angebote

können *dauerhaft, zeitlich begrenzt* oder als *Unterstützung zum Spracherwerb* erforderlich sein (vgl. Kristen, 2005, S. 15). Durch die Betrachtungen zu Zielgruppen in der UK nach Weid-Goldschmidt (2015) und nach von Tetzchner & Martinsen (2000) ergibt sich ein differenzierteres Bild zu Personen und Anforderungen an die Gestaltung von Kommunikationssituationen. Diese Kenntnisse sind in die Vorbereitung und die Durchführung von Interviews mit UK-Nutzer*innen zum Übergang Schule – Beruf eingeflossen.

2.3.1 Zielgruppeneinteilung auf Basis von Kommunikationskompetenzen

Weid-Goldschmidt (2015) wählt einen Ansatz zur Systematisierung von Zielgruppen in der UK, indem sie die *kommunikativen Kompetenzen einer Person und ihres Umfelds* fokussiert. Sie verdeutlicht, dass UK als ein *ergebnisoffener Prozess* zu verstehen ist. Dieser ist gekennzeichnet von spezifischen Phasen kommunikativer Möglichkeiten und dem Verhalten der Kommunikationspartner*innen. Durch die Einschätzung kommunikativer Kompetenzen soll es nicht zur dauerhaften Festlegung einer Person auf ein bestimmtes Fähigkeitsprofil kommen, denn Übergänge von einer Kompetenzstufe zur anderen sind denkbar (vgl. Weid-Goldschmidt, 2015, S. 11 f.). Orientiert an *Meilensteinen von Kommunikationskompetenzen* beschreibt sie vier Kompetenzstufen, auf denen sich kommunikativer Austausch vollziehen kann; davon leitet sie entsprechende Personengruppen ab:

Personengruppe 1:
Personen dieser Gruppe zeigen nicht-intentionale Vorläuferfähigkeiten kommunikativ-sprachlicher Kompetenzen. Ein Dialog ist primär über die körpernahen Sinne möglich (vgl. ebd.).

Personengruppe 2:
Personen dieser Gruppe praktizieren intentionales Kommunizieren primär auf präsymbolischen (vorsymbolischen) Niveau. Rein lautsprachlich gestellte Ja/Nein-Fragen ohne Gestik und situative Verankerungen können im Gespräch nicht eingesetzt werden. Der Zugang zu gehörter Lautsprache ist sehr minimiert, sodass lediglich Teile von Gesprochenem im konkreten situativen Kontext für diese Personen verstehbar sind (vgl. ebd.).

Personengruppe 3:
Für Personen dieser Gruppe sind Ja/Nein-Fragen verstehbar. Gehörte Lautsprache, Gebärden, taktile Gebärden, grafische Symboldarstellungen können mit

Vorstellungen und Sprachstrukturen in Verbindung gesetzt werden. Das Vorhandensein einer inneren Sprache ist gegeben. Diese kann durch Zugänglichkeit zu entsprechenden Ausdrucksmöglichkeiten mitgeteilt werden. In dieser Gruppe ist das Fähigkeitsspektrum sehr heterogen: Sprachanfänger*innen bis hin zu Fortgeschrittenen, die Sprache bestehend aus Wortschatz und Sprachstruktur beherrschen und diese dann zum Ausdruck bringen können, wenn adäquate alternative Ausdrucksmöglichkeiten der UK zur Verfügung stehen, allerdings nicht (mehr) in einem altersgemäßen Umfang (vgl. ebd.).

Personengruppe 4:
Personen dieser Gruppe haben die Fähigkeiten, altersgemäß zu kommunizieren und mit einer passenden Kommunikationshilfe Sprache zum Ausdruck zu bringen (vgl. ebd.).

Für die Umsetzung der Befragungen mit den UK-Nutzer*innen in dieser Fallstudie bedeutete dies, konkret die spezifischen Kommunikationskompetenzen der Beteiligten in Erfahrung zu bringen. Dazu erfolgten Vorgespräche und teilnehmende Beobachtungen im Lebensalltag der einzelnen Fälle, bevor die videogestützten Befragungen durchgeführt wurden. Die Forscherin hat spezielle Expertise zu UK, auf die sie zurückgreifen konnte. Zum Zeitpunkt der Forschungsphase waren Personen aus den Personengruppen 2, 3 und 4 der o.g. Zielgruppeneinteilung vertreten. Ihre nicht/kaum vorhandene Sprechfähigkeit ließ zunächst keine Rückschlüsse auf die Sprachfähigkeiten zu. Diese wurden im Einzelkontakt durch gemeinsame Exploration mit den vorhandenen Kommunikationsmitteln und Hinweisen aus dem Bezugssystem eruiert. Denn verschiedene kommunikative Kompetenzen der UK-Nutzer*innen bedürfen methodischer Berücksichtigung in der Interviewdurchführung (siehe Abschn. 4).

2.3.2 Zielgruppeneinteilung auf Basis von Kommunikationsfunktionen

Von Tetzchner & Martinsen (2000, S. 79–83) unterscheiden drei Gruppen, auf Grundlage der *Funktion,* die UK für eine Person erfüllt, wie folgt:

Gruppe 1 – UK als Ausdrucksmittel:
Personen, die ein gutes Sprachverständnis haben, jedoch deren Sich-selbst-ausdrücken-Können über Lautsprache beeinträchtigt ist. Denn motorische Schwierigkeiten verhindern die Kontrolle ihrer Sprachorgane und die Artikulation von Sprachlauten. UK fungiert als dauerhaftes Ausdrucksmittel. Die Beschaffung eines lebenslangen alternativen Kommunikationshilfsmittels ist zum Einsatz in vielfältigen Situationen notwendig.

Gruppe 2 – UK als Hilfe für den Spracherwerb:
Personen, für die UK als Hilfe zum Lautspracherwerb dient. UK ist hier kein Ersatz für Lautsprache, sondern befördert das Verständnis und die Anwendung der Lautsprache und die Entwicklung des regulären Spracherwerbs. Außerdem gibt es Personen, die das Sprechen erlernt haben, sich aber in manchen Settings nicht verständlich machen können. Vertrauten Kommunikationspartner*innen können sie sich gut mitteilen. Sie erlernen, wann genau und in welcher Form sie alternative Kommunikationsmittel anwenden müssen, um auch von fremden Personen und in nicht vertrauter Umgebung verstanden zu werden.

Gruppe 3 – UK als Ersatzsprache:
Zu dieser Gruppe gehören Personen, die Lautsprache nicht/kaum als Kommunikationsmittel einsetzen. Sie benötigen eine Alternative und UK dient ihnen als Ersatzsprache, ein Leben lang. Kommunikationspartner*innen benötigen Kenntnisse dieser alternativen Sprache und müssen sie wie die Betroffenen auch erlernen.

An dieser Fallstudie nahmen sieben Personen teil, für die UK als dauerhaftes Ausdrucksmittel oder als Ersatzsprache fungiert. Dies hatte Einfluss auf die angewandte Interviewmethode (siehe Abschn. 4).

2.4 Aktuelle Entwicklungen

Es ist nach Braun (2020) nicht mehr ausreichend, UK lediglich anhand verschiedener alternativen Kommunikationsmöglichkeiten, Besonderheiten von Vokabular, Symbolen und Ansteuerungsoptionen zu beschreiben. Sie merkt an, dass es vor dem Hintergrund *eines bio-psycho-sozialen Behinderungsbegriffes* unbedingt notwendig ist, die Wechselwirkungen von individueller Schädigung, umwelt- und personbezogener Kontextfaktoren und Teilhabemöglichkeiten in Bezug auf UK zu betonen. Vier Perspektiven werden von ihr betrachtet: UK-Nutzer*innen, Bezugspersonen, UK-Modi (Form, Inhalt, Funktion) und gesellschaftliche Rahmenbedingungen (vgl. Braun, 2020, S. 21 ff.). Ein ICF-betonter Denkansatz findet sich auch in der vorliegenden Fallstudie wieder und analysiert relevante Kontextfaktoren aus Perspektive von UK-Nutzer*innen im Übergangssystem von der Schule in den Beruf. Die Mehrdimensionalität in der Betrachtung relevanter Faktoren für eine gelingende UK als Voraussetzung für Teilhabe an Bildungsprozessen ist erforderlich. Die Perspektive von Bezugspersonen wie Familienmitgliedern, Fachkräften und Assistent*innen wird fallbezogen aufgegriffen und fließt in die Analyse von Barrieren und Förderfaktoren für Kommunikation und Teilhabe an

Bildung ein. Hier interessiert besonders, inwiefern die*der UK-Nutzer*in Gelegenheiten dazu hat, über UK-Mittel etwas mitzuteilen, sich als selbstwirksam zu erleben und ob sie*er in Bildungs- bzw. Arbeitsprozessen aktiv eingebunden ist.

Das seit den 1990er Jahren in Deutschland vorhandene Fachgebiet der UK – mit einer zunächst primär anwendungsorientierten Ausrichtung – schreitet nach Boenisch und Sachse (2020, S. 13–15) inzwischen in der Entwicklung wissenschaftlicher Fundierung für UK-Interventionen voran. *„Soziale Teilhabe bzw. Partizipation stellt das langfristige Ziel jeder UK-Versorgungsmaßnahme, jeder UK-Diagnostik und jeder UK-Intervention dar“* (Boenisch & Sachse, 2020, S. 13). Denn diese Elemente können das Einbezogensein und die Mitbestimmung einer kommunikationsbeeinträchtigen Person in diverse Lebensbereiche befördern, wenn die Einbindung des sozialen Umfeldes bei der Planung und Umsetzung von UK-Interventionen zusätzlich zur personbezogenen Perspektive auf UK-Nutzer*innen bedacht wird. Hier bietet die ICF einen zentralen Rahmen mit einer gemeinsamen Sprache für alle beteiligten Akteur*innen aus Medizin, Pädagogik, Therapie und Kostenträgerschaft an, damit Interventionen, deren Zielsetzungen darin bestehen, eine bessere Kommunikation und *soziale Teilhabe* für die*den UK-Nutzer*in zu bewirken, ineinandergreifen. Aspekte wie Qualitätssicherung, Wirkung und Refinanzierung von UK können ebenso auf Basis der ICF behandelt werden (vgl. ebd.).

3 Kontext der Fallstudie

3.1 Erkenntnisinteresse, Zielsetzung und Zielgruppe

Die Sicht junger erwachsener UK-Nutzer*innen auf ihre Teilhabemöglichkeiten in der Übergangsphase von der Schule in den Beruf sind Teil des Erkenntnisinteresses in dieser Fallstudie. Das Wissen um Faktoren, die eine nachhaltige Kommunikationsunterstützung und den Abbau von Barrieren im sozialen Nahraum befördern, ist hier von Belang. In fünf Fällen wurde sich den individuellen Lebenswirklichkeiten von UK-Nutzer*innen gewidmet, welche sich unmittelbar in einem Übergang von der Schule in den Beruf befinden. Sie haben mehrjährige Erfahrungen in der Anwendung von alternativen Kommunikationsmitteln und sind im Laufe der Schulzeit damit versorgt worden. Durch videogestützte Befragungen vor und nach dem Wechsel des jeweiligen Bildungsortes sollte ihnen ermöglicht werden zu berichten, wie sie kommunizieren können und wie und ob das Mitteilen-Können, Verstanden-Werden, Dabei- und Tätigsein möglich sind. Denn Kommunikation und Verständigung sind essenziell, um sich als Person in

einer gesellschaftlichen Gruppe einzubringen als auch einbezogen zu werden. Ausgehend von der Hypothese, dass es in Übergangssituationen vermehrt zu Brüchen in der Anwendung von alternativen Kommunikationsmitteln und demzufolge zu Teilhabebarrieren im sozialen Nahraum kommt, wurden die UK-Nutzer*innen zu ihren Erfahrungen befragt (vgl. Schenck zu Schweinsberg, 2019, S. 363 ff.).

In den leitfadengestützten Interviews (Helfferich, 2011) wurde auf verschiedene Personengruppen und Aktivitäten Bezug genommen, die für jede*n einzelne*n Befragte*n in der spannenden Lebensphase der Adoleszenz von Bedeutung sind. Außerdem erkundigte sich die Interviewerin bei ihren Interviewpartner*innen nach dem, was genau ggf. durch den Übergang in Hinblick auf Verständigung und Beteiligtsein anders geworden ist. Sie eröffnete ihnen im Interviewverlauf auch die Möglichkeit, Wünsche zu äußern und Hinweise zu Veränderungspotenzialen zu geben. Neben der problemzentrierten Interviewpraxis in Hinblick auf mögliche Hinweise der Interviewpartner*innen zu Barrieren der Kommunikation und der Teilhabe während des Überganges verfolgte die Interviewerin eine größtmögliche Offenheit für weitere Angaben durch die UK-Nutzer*innen im Interviewverlauf (vgl. Schenck zu Schweinsberg, 2019, S. 363 ff.).

Diese Daten wurden um die Angaben zwei weiterer Fälle erweitert. Dies ermöglichte aus forschungsmethodischer Perspektive eine *Kontrastierung der Fälle,* indem andere zeitlichen Dimensionen und Rahmenbedingungen in die Forschungsarbeit aufgenommen wurden. Dadurch konnte der Forschungsgegenstand mehr durchdrungen werden. Es handelt sich zum einen um einen Fall jüngeren Jahrganges, welcher den Wechsel von der Grundschule in eine Realschule auf Basis inklusiver Beschulung vollzog. Zum anderen berichtet ein Fall älteren Jahrganges retroperspektiv, denn die betreffende Frau hat ihren Wechsel in den nachschulischen Lebensbereich *Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)* bereits vor ein paar Jahren absolviert (vgl. ebd.).

3.2 Forschungsfragen und Forschungsdesign

Die Forschungsfragen lauten:

„Welche Kontextfaktoren im Transitionsprozess (inklusive) Schule/weiterführende Schule/Schule – Beruf sind für selbstbestimmte Kommunikation und Teilhabe an Bildung/Arbeit/Beruf wesentlich aus Perspektive von ExpertInnen in eigener Sache?

Wie stellen sich individuelle Lebenswirklichkeiten dieser Gesellschaftsmitglieder mit Blick auf die Zielperspektiven barrierefreie Kommunikation und gleichberechtigte Teilhabe im Gemeinwesen dar?“ (Schenck zu Schweinsberg, 2019, S. 364).

Um auf diese Forschungsfragen Antworten zu bekommen, wurde ein *multiperspektives Forschungsdesign* konzipiert, das durch einen zirkulären Erhebungsprozess mit zwei Erhebungszyklen fallbezogene Forschung aus zwei Abschlussjahrgängen wie folgt umgesetzt hat:

- *teilnehmende Beobachtungen* an beiden Bildungsorten
- *videogestützte Interviews* mit UK-Nutzer*innen vor und nach dem Wechsel des Bildungsortes
- *leitfadengestützte Interviews* nach Helfferich (2011) mit Assistent*innen, Fachkräften und Familienangehörigen
- *Analyse der sozialen Netzwerke* von UK-Nutzer*innen in Anlehnung an das Instrument *Soziale Netzwerke* (Blackstone & Hunt Berg, 2003; Wachsmuth, 2006) (vgl. ebd., S. 365).

Ein positives Votum der Ethikkommission der zuständigen Hochschule wurde der Forschungsleiterin für dieses Forschungsprojekt bescheinigt, sodass aus ethischer Sicht keine Bedenken bestehen.

4 Erkenntnisse zur Interviewmethodik

Um die videogestützten Interviews umsetzen zu können, war zunächst das Erfassen des individuellen Kommunikationssystems der Interviewpartner*innen erforderlich. Dies ließ sich durch *teilnehmende Beobachtungen* in Alltagssituationen und mithilfe von Auskünften der Personen selbst als auch den Bezugspersonen aus dem sozialen Nahraum ermitteln. Eine *Phase der Exploration* mit den jeweiligen (nicht) technisch gestützten Kommunikationsmitteln schloss sich an, um miteinander Erfahrungen in der Anwendung und Gesprächsgestaltung zu machen. Dabei wurde die *Multimodalität von Kommunikationssystemen* (vgl. Kristen, 2005, S. 16 ff.) und eine Ja/Nein-Fragetechnik berücksichtigt. So entwickelte sich ein *fallbezogenes Vorverständnis* bei der Interviewerin. Die Interviews wurden aus zwei Kameraperspektiven gefilmt: auf die Interaktions- und Gesprächssituation der Kommunikationspartner*innen und die Oberfläche des Kommunikationsgerätes. Dadurch konnten sämtliche Kommunikationssignale und gerätegestützte Mitteilungen in das spätere Auswertungsverfahren einbezogen werden.

Jedes Kommunikationssetting war individuell und bedurfte einer sorgfältigen Vorbereitungsphase, um die anvisierte Interviewphase umsetzen zu können. Hier wurde deutlich, dass die *Handlungskompetenzen der Assistent*innen im Umgang mit Kommunikationshilfen* wertvoll sind. Ihre Anwesenheit während der Interviews diente dazu, mögliche technische Störungen zu beheben und bei Bedarf auf Rückfragen der Interviewerin oder der befragten Person zu antworten. Eine aktive Rolle als Befragte*r wurde den Assistent*innen in diesem Setting zunächst nicht zuteil, denn die videogestützten Befragungen der UK-Nutzer*innen und deren Auskünfte standen im Zentrum. In den Interviewverläufen kristallisierte sich heraus, dass das *Kontextwissen einzelner Assistent*innen* in Bezug auf Aussagen von UK-Nutzer*innen dazu verhalf, Mitteilungen besser einordnen und verstehen zu können. Diese ergänzenden Hinweise wurden von der Interviewerin gehört, verbal zusammengefasst, um sie von der befragten Person auf Korrektheit prüfen zu lassen, indem sie*er die Gelegenheit bekam, dem Gesagten zuzustimmen oder es abzulehnen oder es mit den eigenen individuellen Kommunikationsmitteln zu ergänzen.

Aufschlussreich sind hier die von Renner et al. (2019) auf Basis eines konversationsanalytischen Forschungsansatzes durchgeführten Untersuchungen zu *Mustern von Ko-Konstruktionsstrategien.* Denn diese Muster fanden in dieser Fallstudie Anwendung und waren für das Gelingen der Interviews förderlich. So war die *verständnissichernde Reparatur* ein praktiziertes Muster: Durch erneutes Nachfragen machte die Interviewerin die*den UK-Nutzer*in auf eine fehlende Information innerhalb der bereits über das Kommunikationsgerät getätigten Mitteilung aufmerksam, denn sie brauchte zum Verstehen eine weitere Information. Das gab UK-Nutzer*innen die Möglichkeit, eigene Aussagen zu ergänzen (vgl. ebd., e3). Die Interviewerin formulierte auch Interpretationsvorschläge für die häufig vorkommenden Ein- oder Zweiwortäußerungen der UK-Nutzer*innen. Diese konnten von ihr*ihm abgelehnt oder angenommen werden. *Hint- und Guess-Sequenzen* kamen demnach als weiteres Muster zum Einsatz (vgl. ebd.).

„Unter Ko-Konstruktion versteht man die interaktive, von beiden Gesprächspartnerinnen oder -partnern gemeinsam durchgeführte Produktion einer Äußerung“ (ebd., e2). Dieses Vorgehen bedarf hoher Sensibilität und Reflexion durch die Interviewerin. Denn es soll nicht dazu führen, dass UK-Nutzer*innen im Interview ‚*Mitteilungen in den Mund gelegt bekommen*‘, die dem eigenständigen Meinungsbild zur Sache nicht entsprechen.

Erkennbar ist auch, dass sich dieses Vorgehen besonders gut für die Befragung von UK-Nutzer*innen mit Lautsprachverständnis, aber stark begrenzten Ausdrucksmöglichkeiten, ggf. trotz alternativer Kommunikationsmittel (Personengruppe 3 nach Weid-Goldschmidt, 2015) eignet, die in dieser Fallstudie den

größten Anteil der beteiligten UK-Nutzer*innen ausmachten. Eine Person kommunizierte auf vorsymbolischem Niveau (Personengruppe 2, ebd.), sodass von den lautsprachlichen Ko-Konstruktionsstrategien im Interview nicht profitiert werden konnte. Hier empfiehlt es sich, eine Befragungsmethode anzuwenden, die übersichtlich und klar strukturiert ist und auf vertrauten Objekten, Fotos und ersten Bildsymbolmaterialien der Person aufbaut. Wichtig ist auch, Gesagtes zusätzlich mit Gesten zu verdeutlichen und sich zu vergegenwärtigen, dass die Fragetechnik an das situative Sprachverständnis der Person angepasst werden muss, indem die angesprochenen Inhalte das *‚Hier und Jetzt'* fokussieren (vgl. ebd., S. 52 ff.). Denn ein Antworten auf reine Ja/Nein-Fragen war in diesem Fall nicht möglich. Trotz eines erkennbaren Interesses an Kommunikation blieben Fragen unbeantwortet, sodass der Einbezug vertrauter Personen in die Befragungen und die teilnehmenden Beobachtungen für den Erkenntnisgewinn essenziell waren.

Den Gesprächseinstieg so zu wählen, dass sich UK-Nutzer*innen zügig als kommunikativ kompetent erleben konnten, war hilfreich für die Interviews. Dazu waren die häufig vorhandenen Mitteilungsfelder auf dem Kommunikationsgerät *‚zur eigenen Person'* oder *‚über mich'* geeignet. Die Gelegenheit, eine kontextunabhängige Mitteilung zu machen, wie bspw. Witze erzählen oder Fotos zu zeigen etc., war während des Interviews auch gewinnbringend. Dabei orientierten sich die Mitteilungen der befragten Person an den auf der Kommunikationshilfe hinterlegten Kommunikationsinhalten. Sie*er konnte frei wählen, was sie*er zunächst sagen wollte.

Die Hinführung zum Interviewthema wie auch das Interview selbst erfolgte mit Hilfe von leichter, verständlicher und symbolunterstützter Sprache. In einzelnen Fällen konnte auch komplexe Sprache eingesetzt werden (Personengruppe 4, nach Weid-Goldschmidt, 2015). Der Einsatz dieser Elemente orientierte sich an den Kommunikationskompetenzen der jeweiligen Person. Dabei war es wichtig, die körpereigenen Signale des Gegenübers immer im Blick zu behalten und Möglichkeit zu geben, nicht Verstandenes zum Ausdruck bringen zu können.

Das Abwarten auf Antworten von UK-Nutzer*in und das Aushalten der langen Gesprächspausen war wichtig. Denn die Vorbereitung einer Antwort über ein UK-Gerät, was bspw. über eine Augensteuerung von der Person umgesetzt wird, braucht wesentlich länger als es bei mundsprechenden Personen der Fall ist. Fragen zu wiederholen, ggf. auch von vertrauter Assistenz aufgreifen zu lassen, wirkte unterstützend.

Bei Fragen, die nicht beantwortet werden, empfiehlt es sich, diese offen zu lassen und nicht daran festzuhalten. Man kann zu einem späteren Zeitpunkt im

Interviewverlauf darauf zurückkommen. Es ist hilfreich, wenn man als Interviewer*in verbalisiert, dass man selbst im Verstehen einer Mitteilung an Grenzen stößt und auch hier gerne später auf den Themenpunkt erneut zurückkommt. Das ermöglicht die Rückkehr aus ‚*Kommunikationssackgassen*' und verhilft, das Interview in Bezug auf weitere Themenpunkte fortführen zu können. Möglich ist es auch, gezielt die Wiederholung einer nicht verstandenen Mitteilung von UK-Nutzer*innen einzufordern. Gerade dann, wenn eine Mischung aus lautsprachlichen Elementen und technisch gestützten Mitteilungen praktiziert wird, kann eine wiederholte Mitteilung das Verstehen von Empfänger*innen befördern.

Durch die Videoaufnahmen konnten in der Auswertungsphase missverständliche Gesprächssequenzen besser analysiert werden, indem durch wiederholtes Anschauen und Anhören von Mitteilungssequenzen das Verstehen von zunächst unverständlichen Mitteilungen besser möglich wurde. Das entstandene Interviewmaterial wurde transkribiert. Neben technisch gestützten Mitteilungen wurden die körpereigenen Ja/Nein-Signale, Laute und Geräusche in die Transkripte sorgfältig einbezogen, um anschließend eine *inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse* nach Kuckartz (2018) durchzuführen. Die empirischen Befunde wurden hinsichtlich ihrer Güte mit kompetenten Personen außerhalb des Forschungsprojektes im Rahmen von regelmäßigen Promotionskollegs diskutiert *(peer debriefing)* und mit einzelnen Forschungsteilnehmer*innen selbst *(member checking)*. Die ausgedehnten Aufenthalte im Feld verhalfen, voreilige Interpretationen und Irrtümer bei der Analyse des Datenmaterials zu vermeiden. Neben einer reflexiven Strategie konnten das multiperspektivische Forschungsdesign und die Kontrastierung von Fällen die Validität der Erkenntnisse erhöhen (vgl. Kuckartz, 2018, S. 217 f.).

5 Fazit

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass die Befragungen von Menschen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen eine hohe Herausforderung für alle Beteiligten darstellen. Neben dem Augenmerk auf den von Niediek (2016) postulierten Einsatz spezifischer Fragetechniken, unterstützender Techniken zur besseren Verstehbarkeit von Fragen und der Forderung nach umfänglicher Bildung dieses Personenkreises, damit *„aus Befragten aktive Subjekte im Forschungsprozess werden"* (ebd., S. 5), wird durch die Fallstudie bekräftigt, dass der *Einsatz von UK* eine zentrale Voraussetzung für die Durchführung von Befragungen mit nicht/kaum lautsprachlich kommunizierenden Personen ist. Solide UK-Methodenkompetenz ist für Interviewer*innen und Interviewpartner*innen

erforderlich. Eine sorgfältige Betrachtung individueller Kommunikationskompetenzen und -funktionen (Weid-Goldschmidt, 2015; von Tetzchner & Martinsen, 2000) ist im Zuge der Entwicklung eines fallbezogenen Vorverständnisses für das Gelingen von Verständigung im Interview unabdingbar und muss bei der Gestaltung der Interviewmethodik Berücksichtigung finden.

Gegenstand von Teilhabeforschung ist einerseits die grundlagentheoretische Auseinandersetzung mit dem Teilhabebegriff als solches. Andererseits sind anwendungsorientierte Erforschungen zu Förderfaktoren und Barrieren der Teilhabe Inhalt dieses Forschungsgebietes (vgl. Bartelheimer et al., 2020, S. 59). Die hier vorgestellte Fallstudie, mit dem Fokus auf methodische Erkenntnisse zur Befragung von Menschen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen, leistet einen Beitrag zur anwendungsorientierten Erforschung von Teilhabe. Untersucht wurden Förderfaktoren und Barrieren für Kommunikation und Teilhabe an Bildungsprozessen – exemplarisch im Übergang Schule – Beruf – aus Perspektive von jungen erwachsenen Nutzer*innen alternativer Kommunikationsmittel. Um die Meinungsbilder dieser Personen im Einzelinterview zu erfassen, ist *UK* eine zentrale Voraussetzung. Dieser methodische Zugang muss für *Teilhabeforschung* im Kontext der Befragung von Menschen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen ein wesentlicher Bestandteil sein und bedarf der Berücksichtigung in der Gestaltung künftiger Untersuchungen. Forscher*innen benötigen UK-Methodenkenntnisse, um mit nicht/kaum lautsprachlich kommunizierenden Personen Befragungen durchführen zu können. Jedes alternative Kommunikationssystem von UK-Nutzer*innen ist individuell und muss von Kommunikationspartner*innen zunächst kennengelernt werden. Darauf aufbauend ist es die Herausforderung an Forscher*innen, ihre Befragungsinhalte in leichter, verständlicher und symbolunterstützter Sprache zu formulieren, damit Verständigung im Interview gelingen kann. Deutlich wird, dass ein derartiges Vorgehen stark von den individuellen kommunikativen Kompetenzen der UK-Nutzer*innen als auch der UK-Methodenkompetenzen von Forscher*innen selbst geprägt ist. Damit wird beabsichtigt, die subjektiven Perspektiven der Betroffenen in Hinblick auf ihre Teilhabemöglichkeiten bestmöglich zu erfassen. Um Grenzen und Herausforderungen bei der Befragung von Menschen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen (Schäfers, 2008; Schäfers et al., 2016) zu öffnen, ist UK in ihrer Vielfalt eine methodische Alternative und für die Weiterentwicklung einer anwendungsorientierten Teilhabeforschung ein Gewinn.

Literatur

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw, G., Henke, J., & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-658-30610-6.

Blackstone, S. W., & Hunt Berg, M. (2003). *Social Networks: A Communication Inventory for Individuals with Complex Communication Needs and their Communication Partners.* Monterey, CA: Augmentative Communication, Inc.

Boenisch, J., & Sachse, S. (Hrsg.) (2020). *Kompendium Unterstützte Kommunikation.* Stuttgart: Kohlhammer.

Braun, U. (2014). Was ist Unterstützte Kommunikation? In von Loeper Literaturverlag & isaac – Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation*, Bd. I, Grundwerk. 6. Aufl. (S. 01.003.001–01.005.001). Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.

Braun, U. (2020). Entwicklung der Unterstützten Kommunikation in Deutschland – eine systematische Einführung. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 19–32). Stuttgart: Kohlhammer.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2012). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit* (unveränd. Nachdr.). Neu-Isenburg: Med. Medien-Informations-GmbH.

Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews.* 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-531-92078-4.

Kristen, U. (2005). *Praxis Unterstützte Kommunikation: Eine Einführung.* 5. Aufl. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung.* 4. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa.

Niediek, I. (2016). Wer nicht fragt, bekommt keine Antworten – Interviewtechniken unter besonderen Bedingungen. *Zeitschrift für Inklusion*, (4). https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/323. Zugegriffen: 16. November 2020.

Renner, G., Hörmeyer, I., & Hoffer, L. (2019). Ko-Konstruktion erkennen und verstehen – eine Analyse verschiedener Ko-Konstruktionstechniken in der Unterstützten Kommunikation. *Sprache – Stimme – Gehör*, *43*(03), (e1-e7). Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG. https://doi.org/10.1055/s-0043-109146. Zugegriffen: 6. August 2020.

Schäfers, M. (2008). *Lebensqualität aus Nutzersicht: Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen.* Wiesbaden: VS Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91015-4. Zugegriffen: 6. Juli 2020.

Schäfers, M., Schachler, V., Schneekloth, U., Wacker, E., & Zeiler, E. (2016). *Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe: Abschlussbericht*. *Forschungsbericht 471.* https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb471-pretest-befragung-in-einrichtungen.html. Zugegriffen: 27. Mai 2021.

Schenck zu Schweinsberg (geb. Lück), T. Frfr. (2019). Kommunikative Barrierefreiheit junger Erwachsener mit komplexen Behinderungen: Erste Ergebnisse einer Fallstudie. In K. Ling & I. Niediek (Hrsg.), *UK im Blick: Perspektiven auf Theorien und Praxisfelder in der Unterstützten Kommunikation* (S. 359-371). Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.

Tetzchner, S. von, & Martinsen, H. (2000). *Einführung in Unterstützte Kommunikation.* Heidelberg: Ed. S.

Wachsmuth, S. (2006) (Hrsg. deutsche Ausgabe), Blackstone, S. W., & Hunt Berg, M. (Autorinnen): *Manual und Erhebungsbögen Soziale Netzwerke. Ein Instrument zur Erfassung der Kommunikation unterstützt kommunizierender Menschen und ihrer Kommunikationspartnerinnen und -partner*. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.

Wachsmuth, S. (2008). Unterstützte Kommunikation. In S. Nußbeck, A. Biermann & H. Adam (Hrsg.), *Sonderpädagogik der geistigen Entwicklung, Handbuch Sonderpädagogik*, Bd. 4 (S. 327–344). Göttingen: Hogrefe.

Weid-Goldschmidt, B. (2015). *Zielgruppen Unterstützter Kommunikation: Fähigkeiten einschätzen – Unterstützung* gestalten, *Von-Loeper-Fachbuch Unterstützte Kommunikation.* 2. Aufl. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.

World Health Organization (WHO) (2001). *International classification of functioning, disability and health.* Geneva: WHO.



Inter- und transdisziplinäre Perspektiven als Stärke der Teilhabeforschung – Ergebnisse einer *de jure* und *de facto* Betrachtung von Vermittlungsstellen nach der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO)

Viviane Schachler und Eva Nachtschatt

Zusammenfassung

Die Teilhabeforschung ist Begegnungsort für verschiedene Disziplinen. Dieser Beitrag greift das Zusammenspiel der Rechtswissenschaft mit der Sozialen Arbeit auf. Er zeigt deren Zugänge und erarbeitet exemplarisch, wie sich Teilhabeforschung in einer interdisziplinären Zusammenarbeit methodisch ausgestalten kann. Eine spezielle Thematik, § 5 Abs. 3 WMVO, wird sowohl aus rechtlicher als auch sozialwissenschaftlicher Perspektive betrachtet. Mit der Zusammenarbeit ergibt sich ein transdisziplinärer Erkenntniszuwachs.

V. Schachler (✉)
HAWK Hochschule, Holzminden, Deutschland
E-Mail: viviane.schachler@gmx.de

E. Nachtschatt
VASCage GmbH Innsbruck, Innsbruck, Österreich

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_14

1 Einleitung

Die grundlegenden Bestrebungen der Teilhabeforschung liegen in der Betrachtung, wie Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilsystemen einbezogen werden, wie soziale Faktoren ein Ein- und ein Ausschließen begründen oder fördern können und welche Kontexte und Bedingungen die Teilhabe dieser Personen vorantreiben oder behindern. Im Rahmen der Forschungsmethoden kommt ein breites Spektrum in Betracht. Angestrebt werden Transformationsprozesse hin zu einer inklusiven Gesellschaft, in einer praxisrelevanten und anwendungsorientierten Weise (Aktionsbündnis Teilhabeforschung, 2015). Um diese Bestrebungen zu erreichen und auch forschungsmethodisch transformative Wege zu gehen, leistet interdisziplinäre Zusammenarbeit einen wichtigen Beitrag. So können durch das Zusammenspiel einer stark theoretisch orientierten Disziplin, wie der Rechtswissenschaft, und einer praxisbezogenen Disziplin, wie der Sozialen Arbeit, Forschungsthemen der Teilhabeforschung weit umfassender beleuchtet werden als durch Arbeiten, die in einer singulären Disziplin verortet bleiben.

Zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bestehen verschiedene rechtliche Ansprüche. Diese kontrastieren in der Praxis mit einem komplexen Rehabilitationssystem, sodass die Rechtsmobilisierung dieser Personengruppe oftmals an ihre Grenzen gerät (Rambausek, 2017, S. 30). Bei der Umsetzung der normativen Vorgaben sind verschiedene Akteure beteiligt, auch hier kann geltendes Recht, etwa durch unterschiedliche Auslegungen, Einschränkungen erfahren. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, inwieweit normative Vorgaben tatsächlich in Anspruch genommen werden, wozu *de jure* und *de facto* Betrachtungen Antworten liefern können. Fundierte Auskünfte zu rechtlichen Aspekten kann die Rechtswissenschaft geben, die praktische Ausgestaltung kann wiederum aus der Perspektive einer lebensweltorientierten Disziplin wie der Sozialen Arbeit gut beleuchtet werden. Der vorliegende Beitrag greift diese zwei Zugänge exemplarisch auf und führt deren Ergebnisse in der Frage nach der *de jure – de facto* Übereinstimmung zusammen. Als Forschungsgegenstand dienen die Vermittlungsstellen in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) nach der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO).[1] In dieser Verordnung sind die Befugnisse von Werkstatträten geregelt, die Menschen mit Behinderungen in WfbM zu ihrer Interessenvertretung wählen.

[1] Werkstätten-Mitwirkungsverordnung vom 25. Juni 2001 (BGBl. I S. 1297), die zuletzt durch Artikel 2b des Gesetzes vom 10. Juli 2020 (BGBl. I S. 1657) geändert worden ist.

2 Disziplinäre Grenzen als Entstehungsanlass für die Zusammenarbeit

In wissenschaftlichen Projekten, an denen Vertreter*innen mehrerer Disziplinen beteiligt sind, lässt sich zwischen inter- und transdisziplinären Zusammenarbeiten unterscheiden. Während erstere lediglich auf eine gegenseitige Berichterstattung beschränkt bleibt, die additiv hinzukommt, ist eine transdisziplinäre Zusammenarbeit durch eine gemeinsame Arbeit und Blickveränderungen gekennzeichnet (Baer, 2017, S. 51). Die vorgestellte Zusammenarbeit entstand aus dem Erleben, dass den eigenen disziplinären Betrachtungen Begrenzungen obliegen, und entwickelte sich über das Interesse an der ergänzenden Perspektive und durch gemeinsame Lernprozesse zu einer transdisziplinären Zusammenarbeit. So wird transdisziplinäre Forschung u. a. als Prozess verstanden, indem mit- und voneinander gelernt wird (Vilsmaier & Lang, 2014, S. 91). Hierzu gehört es, sich des eigenen disziplinären Zugangs bewusst zu sein und mit dem fachfremden Blick, der „wissenschaftliche[n] Brille" (ebd., S. 90) des Gegenübers vertraut zu werden. Im Folgenden wird der jeweilige Eigensinn der zwei disziplinären Zugänge der Autorinnen deswegen kurz vorgestellt.

2.1 Der Zugang der Rechtswissenschaft als theoretisch angesehene Disziplin

Das Recht weist zahlreiche Betrachtungsweisen auf. In diesem Abschnitt werden einzelne herausgegriffen und beschrieben. Baer beschreibt den Begriff Recht als einen speziellen Typ von Normen, der in vorgegebenen Verfahren und Prozessen hergestellt, verändert, unterschiedlich genutzt und interpretiert wird. Normen werden in unterschiedliche Erscheinungsformen gefasst, als Verbote, Gebote oder Anreiznormen, auch als symbolische Normen, Verteilungs-, Grundsatznormen. Als grundlegende Aufgabe bzw. Funktion des Rechts wird diesem die Ordnung von und Strukturierung zwischen Individuen sowie die Beziehung zwischen dem Individuum und der staatlichen Autorität zugeschrieben (Baer, 2017, S. 86). Ob das Recht tatsächliche Geltung erlangt, hängt von einem variablen Faktor ab, einer Entscheidung (Luhmann, 1987, S. 208). Luhmann bezieht sich auf Entscheidungen des Gesetzgebers und der*des Richters*in, um dem Recht Geltung zuzusprechen. Tatsächlich ist auch die Entscheidung jedes Einzelnen entscheidend, um einer gesetzlichen Regelung die formal zugesprochene Wirkung zu verleihen.

In diesem Zusammenhang nennt Luhmann die „Generalisierung von Verhaltenserwartungen“[2] (Luhmann, 1987, S. 94). Rechtliche Normen werden generell abstrakt verfasst, um eine möglichst hohe Anzahl an Lebenssituationen zu erfassen. An diese werden, aus gesellschaftlicher Perspektive und von jedem Individuum, konkrete sowie individuelle Erwartungen geknüpft. Das Recht gibt eine gewisse Erwartungssicherheit an das Verhalten der Menschen (ebd., S. 54). Da gesetzliche Regelungen eine statische Komponente aufweisen, eine Momentaufnahme sind und sich gesellschaftlicher Wandel rasch vollzieht, ist eine Enttäuschung von Erwartungen naheliegend, wenn die Regelungen nicht ausreichend umgesetzt werden.

Um die einzelnen Inhalte der Regelungen zu verstehen, ist die Rechtstheorie heranzuziehen. Die Theorie des positiven Rechts meint das Recht, das von Menschen für Menschen gesetzt wurde. Dieses gilt es abstrakt zu analysieren (Potacs, 2015, S. 15). Die rechtswissenschaftlichen Methoden sind viele an der Zahl und unterscheiden sich oft tiefgreifend, sodass im Ergebnis, insbesondere hinsichtlich der Auslegung von Gesetzen, verschiedene Ergebnisse entstehen können. Als die wichtigsten Strömungen können die Begriffsjurisprudenz, die Interessensjurisprudenz und die Wertejurisprudenz genannt werden. Eine verhältnismäßig junge Methodik ist die ökonomische Analyse des Rechts[3] (Welser & Kletečka, 2018, S. 20).

In den Rechtswissenschaften nimmt die Frage der Gerechtigkeit in der Rechtsphilosophie eine zentrale Rolle ein. Sie befasst sich mit den Betrachtungen der Freiheit, Menschenwürde und dem Bestehen unveräußerlicher Menschenrechte (Potacs, 2015, S. 18). Besonders im Rahmen von Regelungen von und für Menschen mit Behinderungen wird die Gerechtigkeitsfrage engagiert diskutiert. Diese werden zu Rechtsfragen, wenn das positive Recht auf Gerechtigkeitsvorstellungen[4] verweist. Die Prozesse der Schaffung von Rechtsvorschriften verfolgen bestimmte Gerechtigkeitsziele, z. B. den Ausgleich von Machtverhältnissen und auch die Ermöglichung von Teilhabe/Mitbestimmung, so „prozessrechtliche“ Bestimmungen, die für Verfahrensgerechtigkeit sorgen sollen (ebd., S. 19).

[2] Luhmann erfasst damit die zeitliche, soziale und sachliche Dimension.

[3] Sie stammt aus den USA und verfolgt das Ziel, durch die Ausgestaltung des gesatzten Rechts sowie dessen Auslegung, wirtschaftlich effiziente Regeln zu schaffen, um private und staatliche Mittel bestmöglich einzusetzen und Ressourcenvergeudung zu vermeiden.

[4] Dies ist der Fall in Art. 1 Abs. 1 GG sowie in Art. 1 UN-BRK.

Das „Herz eines jeden Rechtssystems“[5] beinhaltet nach Hart grundlegende Regeln. Die primären Regeln stellen Verhaltensregeln[6] dar. Die sekundären Regeln knüpfen an diese an und stellen „Regeln über Regeln“[7] auf, insbesondere über die Identifizierung, Einführung, Abänderung und auch Abschaffung von Normen.[8] Die wichtigste Sekundärregel ist die „Erkenntnisregel“. Sekundärregeln sind auch Änderungsregeln, die eine Änderung und Abschaffung von Normen möglich machen. In diesem Zusammenhang beschreibt die Anerkennung einer Norm ihre tatsächliche Gültigkeit und kann erst unter Heranziehung der sozialen Praxis abschließend beurteilt werden. Davon zu unterscheiden ist die Wirksamkeit einer Norm, sie zeigt sich in einer externen, deskriptiven Tatsachenfeststellung (Potacs, 2015, S. 29).

Ebenso von Bedeutung ist der Begriff der Geltung.[9] Er kann, je nach Perspektive, sehr unterschiedlich verstanden werden und ist wesentlich für das Verständnis des Rechts. Nach dem positivistischen Geltungsbegriff bedeutet Geltung, dass eine Norm zu einem Normensystem[10] gehört und innerhalb dessen gilt. Dem folgend gilt eine Rechtsnorm dann, wenn sie nach den in einem Rechtssystem für ihre Entstehung vorgesehenen Regelungen erlassen wurde und somit rechtlich Bestandteil dieser Rechtsordnung wurde. Nach dem empirischen Geltungsbegriff gelten nur faktisch wirksame Normen. Der psychologische Geltungsbegriff[11] stellt auf das innere Gefühl der Gebundenheit an bestimmte Normen ab. Der moralische Geltungsbegriff stützt die Geltung einer Norm auf ihre Übereinstimmung mit moralischen Überzeugungen. Weiter sieht der kommunikative Geltungsbegriff die Geltung einer Norm in ihrer Begründbarkeit in einem rational geführten Diskurs (Potacs, 2015, S. 53). Diese unterschiedlichen Perspektiven können erheblich sein für die Wirksamkeit einer Norm.

Disziplinäre Grenzen: Die Rechtswissenschaft, als eine der ältesten wissenschaftlichen Disziplinen, verfügt über starre Strukturen und Denkansätze. Um jedoch der vielfältigen Dimensionen des Menschen gerecht zu werden, erscheint das Aufbrechen von Abgrenzungen zwischen wissenschaftlichen Disziplinen unerlässlich. Der Wille des Rechtsetzers bildet die entscheidende Grenze zwischen

[5] Zitiert nach Potacs, 2015, S. 29 iVm Hart, 2011, 120.

[6] Seine Theorie vereinigt eine psychologische-soziologische mit einer normativ-analytischen Betrachtung des positiven Rechts. Diese erfasst ein Tun und Unterlassen.

[7] Zitiert nach Potacs, 2015, S. 29 iVm Hart, 2011, 116.

[8] Normen bezeichnen das positive, gesatzte Recht.

[9] Auch Geltungsbegriff genannt.

[10] Bezogen auf ein Anordnungssystem.

[11] Vertreten im skandinavischen Realismus.

der Auslegung und der Rechtsfortbildung. Die Auslegung ist im Rahmen des beweglichen Systems der Auslegungsmethoden begründet. Sie folgt anhand des allgemeinen Sprachgebrauchs einer bestimmten Deutung semantischer und pragmatischer Interpretationsmethoden. Die immanente Dynamik und die verschiedenen Deutungsmöglichkeiten führen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Die Rechtsfortbildung kommt dann zur Anwendung, wenn das Ergebnis der Auslegung nicht dem ursprünglichen Willen eines Rechtsetzers entspricht. Dies muss nicht zu einer Gesetzesänderung führen, lediglich zu einem neuen Verständnis desselben. Die Grenze von Auslegung und Rechtsfortbildung ist fließend und in nicht unerheblichem Maß wertgebunden (Potacs, 2015, S. 140). Allein die Auslegung bzw. die Interpretation einer Regelung ist stark an die auslegende Person, ihr Wesen und ihre Erfahrungen gebunden. Die isolierte Betrachtung sowie Anwendung der Rechtswissenschaften als eigenständiges System erscheint mit Hinblick auf die menschliche Vielfalt und der Tatsache, dass die Aufgabe einer Rechtsordnung die Regelung der zwischenmenschlichen Beziehungen sowie der Schutz von Personen und Personengruppen ist, wenig zielführend. Auch das richterliche Argument, Rechtsbeziehungen müssten nach einem einheitlichen Maßstab beurteilen werden, rechtfertigt nicht die Isolierung der Disziplin sowie das Verschließen vor inter- und insbesondere transdisziplinärer Herangehensweisen.

Betrachtet man die Rechtswissenschaft unter der Reinen Rechtslehre[12], die klare, enge Strukturen vorgibt (Potacs, 2015, S. 38), befindet man sich in der theoretischen Anwendung, die eine praxisbezogene Betrachtung und das Erfassen der realen Gegebenheiten außer Acht lässt. Der Rechtsrealismus hingegen legt sein Interesse auf die Beschreibung menschlichen Verhaltens. Dieser beruht auf soziologischen (und auch psychologischen) Grundlagen und versteht das Recht als eine Menge von (Seins-)Tatsachen und ist ein Stückweit der Praxis näher.

2.2 Der Zugang der Sozialen Arbeit als praxisorientierte Disziplin

Die Soziale Arbeit ist eine junge Disziplin. Erst seit 2001 ist sie auf Hochschulebene als eigene Fachwissenschaft anerkannt (Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit, 2016, S. 1). Die Bezeichnung Soziale Arbeit fungiert dabei als Oberbegriff

[12] Nach der von Hans Kelsen entwickelten Reinen Rechtslehre hat die Rechtswissenschaft die Aufgabe, Rechtssätze über Rechtsnormen/Normenordnungen aufzustellen.

für die ehemals separaten Entwicklungslinien der Sozialpädagogik und Sozialarbeit, die aus den organisierten Praktiken der Erziehung, der Disziplinierung und der Fürsorge hervorgingen (Thole, 2012, S. 19 ff.).

Die Theoriebildung und Bestimmung einer Wissenschaft der Sozialen Arbeit sind andauernde Prozesse. Die vorhandenen Theorie- und Gegenstandsbestimmungen sind vielfältig. Sie äußern sich in unterschiedlichen Deutungen, wie etwa der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit (Thiersch, 1992) oder der Sozialen Arbeit als Menschenrechtsprofession (Staub-Bernasconi, 2016). So gibt es nicht die eine, allseits bekannte und geteilte Disziplinbestimmung (Thole, 2012, S. 38), sondern vielmehr unterschiedliche Lesarten, deren reflexive Beachtung zugleich einer der Studieninhalte der Sozialen Arbeit bildet.

So vielfältig und komplex wie ihr Gegenstandsbereich sind auch ihre Handlungsfelder. Als typische Praxisorte der Sozialen Arbeit werden die Kinder- und Jugendhilfe, die Sozialen Hilfen im Erwachsenenalter, die Alten- und die Gesundheitshilfe benannt (Thole, 2012, S. 27). In dem Feld der Gesundheitshilfe sind wiederum verschiedene Tätigkeitsorte im Handlungsbezug mit Behinderung (Röh, 2018) auszumachen. Hierzu zählen auch die WfbM, in denen die Tätigkeit von Sozialpädagog*innen/Sozialarbeiter*innen als Teil des Fachpersonals gesetzlich vorgeschrieben ist.

Für die praktische Untersuchung der Vermittlungsstellen in WfbM sind der Zugang über die Lebenswelt der Beteiligten und eine empowermentorientierte Sichtweise handlungsleitend. Mit dem Lebensweltbezug wird in der Sozialen Arbeit die Ausrichtung an „den gegebenen Struktur-, Verständnis- und Handlungsmustern“ (Thiersch, 1992, S. 23) von Gruppen und Adressat*innen angesprochen. Interventionen setzen an den respektvollen Wirklichkeitserfahrungen des Alltags an und fokussieren eine Ressourcenstärkung, die individuelle, soziale und politische Strukturen beachtet (ebd., S. 23 ff.). Auch institutionskritische Betrachtungen und das Eintreten für gerechte Verhältnisse entsprechen diesem Impetus. Ergänzend dazu zielt Empowerment im Sinne einer Selbstermächtigung und Selbstbefähigung „auf die (Wieder-) Herstellung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Alltags“ (Herriger, 2020, S. 20) benachteiligter Gruppen. Nach Herriger (2020) ist Empowerment u. a. mit einem konsequenten und vertrauensvollen Ressourcenfokus, dem „Akzeptanz von Eigen-Sinn“ (S. 78), der Machtabgabe als Expert*in und einer Mentoren-Rolle der Sozialarbeiter*innen/Sozialpädagog*innen verbunden (S. 74 ff.). Das Konzept steht den Selbsthilfebewegungen nahe, vor deren Hintergrund sich die Problemidentifikation der transdisziplinären Zusammenarbeit ergab: Viviane Schachler (2021) entwickelte ihr Dissertationsprojekt aus den praktischen Fragestellungen, die sie bei ihrer Arbeit in der Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen erlebte. Im

Zuge ihrer Dissertation stieß sie auf juristische Fragen zur Vermittlungsstelle nach der WMVO, für die sie mit den eigenen disziplinären Ansätzen keine Klärung finden konnte.

Disziplinäre Grenzen: Als „Querschnittswissenschaft“ (Röh, 2018, S. 24) bezieht sich die Soziale Arbeit auf das Wissen verschiedener Disziplinen, zu denen auch die Rechtswissenschaft gehört. Die Vermittlung von Rechtsgrundlagen gehört zu ihren Studieninhalten (Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit, 2016, S. 6). Diese Grundlagen haben eine lebensweltliche Ausrichtung, die bei Detailfragen an ihre Grenzen kommen. Insbesondere bei unbestimmten Rechtsbegriffen, die in Gesetzeskommentaren noch nicht umfassend behandelt sind, muss die juristische Prüfung durch die Rechtswissenschaft erfolgen. Diese Umstände der juristischen Fragen zur Vermittlungsstelle nach der WMVO trafen auf das signalisierte Interesse der Co-Autorin (Eva Nachtschatt) an handlungspraktischen Themenstellungen.

3 Begegnung in der Rechtssoziologie und Vorgehen zur gemeinsamen Betrachtung von § 5 Abs. 3 WMVO

Interdisziplinäre Begegnungen zwischen den Rechts- und Sozialwissenschaften finden seit einigen Jahren in der Rechtssoziologie statt.[13] Die Rechtssoziologie befasst sich mit dem positiven Recht als soziales Phänomen[14] und nimmt den Blickwinkel der sozialen Wirklichkeit analytisch, im Sinne der Rechtstatsachenforschung, ein. In diesem Rahmen versteht sich Recht als Ergebnis eines gesellschaftlichen Prozesses und untersucht dessen Ursachen. Daneben erforscht die Rechtssoziologie die Wirkung des positiven Rechts auf die gesellschaftliche Realität (Potacs, 2015, S. 22). Die Frage, ob eine beabsichtigte rechtliche Folge mit dem geltenden Recht erreicht werden kann oder ob der angestrebte Zustand nur durch eine Änderung der Rechtslage durch zu schaffendes Recht möglich ist, gilt es zu erörtern. Dabei hilft die Effektivitätsforschung, die sich mit der gesellschaftlichen Wirklichkeit von Normen befasst. Die dabei eingenommene Perspektive, mit der Frage nach Ursache und Wirkung von Rechtsvorschriften (ebd., S. 23), erhält mit Blick auf die Teilhabeforschung große Bedeutung. Auch Baer (2017, S. 84) stellt fest, dass die Rechtforschung sich nicht mehr bloß auf die

[13] Siehe hierzu: https://rechtssoziologie.info.

[14] Dies wird auch *law in action* genannt. Im Gegensatz dazu beschreibt das *law in books* den Sinngehalt von Rechtsvorschriften.

Rechtsoziologie unter der Betrachtung der Vielfältigkeit der wissenschaftlichen Disziplinen beschränken sollte.

Im Folgenden werden Vermittlungsstellen nach der WMVO mit den Zugängen der Rechtswissenschaft, de jure, und den Erkenntnissen der Lebenswelt, de facto, analysiert und diese Betrachtungen anschließend verknüpft. De jure erfasst das positive, geltende Recht und de facto bezieht sich auf die dazugehörende Wirklichkeit aus der Perspektive und in der Praxis der von der Rechtsnorm betroffenen Akteure.

3.1 Vorgehen der juristischen Betrachtung

Die Erörterung einer gesetzlichen Norm beginnt mit der Erarbeitung der Bedeutung des geschriebenen Wortes und orientiert sich am allgemeinen Sprachgebrauch. Finden sich im Rahmen eines Gesetzes unbestimmte Rechtsbegriffe, werden diese näher betrachtet und mittels der Methodenlehre ausgelegt.

Zur konkreten Auslegung einer rechtlichen Regelung bedient sich ein*e Rechtswissenschaftler*in der Wortinterpretation, des Bedeutungszusammenhangs bzw. der Gesetzessystematik, der historischen Interpretation und der objektiv-teleologischen Interpretation (objektive Auslegung) (Welser & Kletečka, 2018, S. 24). Diese Interpretationsmethoden der Rechtsdogmatik sind von der Rechtstheorie[15] zu unterscheiden. Die Rechtstheorie bezieht sich auf generelle Aussagen zum positiven Recht, fragt nach deren Eigenschaften und ermöglicht bzw. beschreibt allgemeine Sätze über bestimmte Phänomene. Sind die Aussagen auf allgemeine Beobachtungen zurückzuführen, kommt ihr eine empirische Funktion zu (Potacs, 2015, S. 16). Die Auslegungsmethoden folgen einem dynamischen System (ebd., S. 137). Eine weitere Funktion ist die erkenntnistheoretische, sie ermöglicht Einsichten über Umschreibungen sowie über die Voraussetzungen der Erkennbarkeit und beschäftigt sich mit der Wahrheitsfähigkeit von Aussagen über den Inhalt von positivem Recht. Bei der praktischen Funktion der Rechtstheorie geht es um die konkrete Anwendung des positiven Rechts, um die praktische Handhabung, damit wird auch der Inhalt der einzelnen Rechtsvorschriften ermittelt (ebd., S. 16).

[15] Unter einer Theorie werden Regelmäßigkeiten begriffen. Rechtsregeln werden als „regulae iuris“ gefasst und beschreiben Sammlungen von Regeln, um Dinge regulär, also regelmäßig werden zu lassen (Baer, 2017, S. 86).

3.2 Vorgehen der sozialwissenschaftlich-sozialpädagogischen Betrachtung

Zur Erkundung der Perspektiven der von § 5 Abs. 3 WMVO betroffenen Akteur*innen werden Methoden der empirischen Sozialforschung angewandt (Baur & Blasius, 2019). Zurückgegriffen wird hierzu auf die Daten des Dissertationsprojektes der Autorin (Schachler, 2021). Dieses sah eine zweigeteilte Vorgehensweise vor. Zunächst wurden Gruppendiskussionen mit Mitgliedern von Werkstatträten, mit Unterstützungspersonen von Werkstatträten und mit Werkstattleitungen zur Umsetzung der WMVO geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Darauf aufbauend wurden bundesweite standardisierte Befragungen durchgeführt (siehe Tab. 1). Das genauere Vorgehen der sequentiellen explorativen Mixed-Methods-Studie und die erzielte Datenqualität im Hinblick auf das vermeintliche Gütekriterium der Repräsentativität ist ausführlich bei Schachler (2021, S. 151 ff.) dargestellt. Angesichts der Durchführung (gleiche Auswahlwahrscheinlichkeit, durchgängige Kontrolle des Erhebungsrücklaufs etc.) ist zumindest bei der Befragung der Werkstatträte von einer generalisierungsfähigen externen Validität der Daten auszugehen.

Tab. 1 Empirische Vorgehensweise und erzielte Datenbasis.

Qualitative Erhebungsphase – Momentaufnahme
• Vier Gruppendiskussionen mit 18 Teilnehmer*innen (Werkstattratsmitglieder, Vertrauens-/Unterstützungspersonen, Werkstattleitungen) • Durchführung: Frühjahr 2018 • Transkription der Diskussionen, Auswertung mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016)
Quantitative Erhebungsphase – Bundesweite Querschnittstudien
• Standardisierte Befragungen an den Hauptwerkstätten aller 733 anerkannten WfbM: 1. Schriftliche Befragung von Werkstatträten in einfacher Sprache: Ausschöpfungsquote 47 % (344 Fragebögen) 2. Personalisierte Onlinebefragung von Vertrauens-/Unterstützungspersonen: Ausschöpfungsquote ~ 32 % (230 Fragebögen) 3. Personalisierte Onlinebefragung von Werkstattleitungen: Ausschöpfungsquote 19 % (140 Fragebögen) • Durchführung: Herbst 2019

© Viviane Schachler, Eigene Abbildung.

Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse zu Vermittlungsstellen aus den Gruppendiskussionen und den darauf aufbauenden quantitativen Erhebungsergebnissen vorgestellt. Somit können Alltagserfahrungen zur Umsetzung der Vorgabe des § 5 Abs. 3 WMVO wiedergegeben und die tatsächliche Handhabung der Vermittlungsstellen im Werkstättenalltag abgebildet werden.

4 Gemeinsame Untersuchung: Die Vermittlungsstelle nach § 5 Abs. 3 WMVO

4.1 De jure Betrachtungen

Eine Vermittlungsstelle in Werkstätten wird erstmals in § 5 Abs. 3 der WMVO erwähnt. Die Vermittlungsstelle kann sowohl von der Werkstatt als auch von dem Werkstattrat angerufen werden, sofern zwischen diesen keine Einigkeit über eine bestimmte Angelegenheit erzielt werden kann, insbesondere in Angelegenheiten, in denen dem Werkstattrat ein Mitwirkungs- oder ein Mitbestimmungsrecht obliegt. „Die Werkstatt muss den Werkstattrat hier vor der Durchführung einer betreffenden Maßnahme rechtzeitig, umfassend und in einer angemessenen Weise verständigen, sowie Informationen weitergeben und den Werkstattrat anhören." (Nachtschatt & Schachler, 2020, S. 1).

Die Aufgabe einer Vermittlungsstelle findet sich bereits in ihrer Bezeichnung: Sie soll vermitteln. „Im Gegensatz zu einem Betriebsrat, einem Personalrat oder einer sonstigen Einrichtung der Mitarbeitervertretung nimmt die Vermittlungsstelle eine neutrale, unparteiliche Position ein. Die WMVO ermöglicht mit der Einrichtung einer Vermittlungsstelle ein besonderes Verfahren zur Vermittlung bei Uneinigkeiten bzw. Streitschlichtung zwischen der Werkstatt und dem Werkstattrat" (ebd.).

Die WMVO besagt (§ 5 Abs. 3 Satz 3), dass – bei fehlendem Einvernehmen unter den dargestellten Umständen – die Möglichkeit besteht, die Vermittlungsstelle anzurufen: „Diese wird unverzüglich tätig, wenn sie angerufen wird (§ 6 Abs. 2 S. 1). Die Formulierung in der WMVO lässt eine durchaus weitreichende Zeitspanne zu, in der die Vermittlungsstelle angerufen werden kann. Sobald sich abzeichnet, dass die Werkstatt und der Werkstattrat nicht einer Meinung sind, kann die Vermittlungsstelle bereits kontaktiert und eingebunden werden. Für eine effiziente und lösungsorientierte Vorgehensweise erscheint eine frühzeitige Befassung der Vermittlungsstelle mit der ungeklärten Angelegenheit hilfreich und sinnvoll. Eine präventive Vorgehensweise ist empfehlenswert, bevor die Fronten der Parteien derartig festgefahren sind, dass sich keine Lösungen

finden lassen bzw. Vermittlungsversuche ins Leere laufen. Daher erscheint … eine grundsätzliche Errichtung einer Vermittlungsstelle in jeder Werkstatt sinnvoll. Mit der Zusammenstellung der Vermittlungsstelle sollte nicht erst begonnen werden, wenn ein Konflikt vorliegt. Das unverzügliche Tätigwerden der Vermittlungsstelle ist auf eine rasche Beendigung von ungeklärten Zuständen gerichtet.“ (ebd., S. 2 f.).

Die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte des Werkstattrats betreffen höchstpersönliche und individuelle Sphären der Werkstattbeschäftigten, dabei gilt es, ungeklärte und (rechts)unsichere Zustände zu vermeiden. Zur Wahrung dieser Rechte ist die Einrichtung einer Vermittlungsstelle keine fakultative, sondern eine obligatorische Aufgabe jeder WfbM (ebd., S. 4 f.).

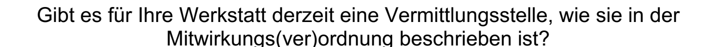
4.2 De facto Betrachtungen

In den Gesprächsinhalten der Gruppendiskussionen mit Werkstattratsmitgliedern, Unterstützungspersonen und Werkstattleitungen zeichnete sich ab, dass bisher wenige Erfahrungen mit Vermittlungsstellen vorliegen. Zwar wurde beschrieben, dass diese durch die Einführung von Mitbestimmungsrechten für den Werkstattrat durch das Bundesteilhabegesetz eine bedeutsame, aufgewertete Rolle einnimmt, jedoch ist deren Funktion und Aufgabe teilweise unklar. Nicht in allen WfbM sei diese vorhanden und es werde erst anfänglich damit begonnen, die Vermittlungsstellen einzurichten (siehe hierzu Schachler, 2018).

Die Erhebungsergebnisse zu den Vermittlungsstellen wurden in bundesweiten standardisierten Befragungen weitergehender untersucht. Im Folgenden werden die Ergebnisse zur Einrichtung und den Gründen der Nichteinrichtung der Stellen dargestellt. Abb. 1 zeigt, an wie vielen WfbM zum Erhebungszeitpunkt eine Vermittlungsstelle eingerichtet war.

Danach gefragt: „Gibt es für Ihre Werkstatt derzeit eine Vermittlungsstelle, wie sie in der Mitwirkungs(ver)ordnung beschrieben ist“, benennen lediglich 27 % der befragten Werkstattratsgremien eine eingerichtete Vermittlungsstelle. Gemessen an den gültigen Antworten (*Ja* und *Nein*, $n = 281$) sind in 32 % der WfbM Vermittlungsstellen eingerichtet. Mit Blick auf die Bundesländer zeigt sich eine regional höchst unterschiedliche Einrichtungsquote (siehe Abb. 2). Während im Saarland alle WfbM auf eine eingerichtete Vermittlungsstelle verweisen, gefolgt von Baden-Württemberg mit einer Einrichtungsquote von 46 %, ist dies in Berlin und Mecklenburg-Vorpommern lediglich bei 13 % der Werkstätten der Fall.

Der Verbreitungsgrad der Vermittlungsstellen wurde gleichfalls in der Befragung der Werkstattleitungen untersucht, weitergehender wurden hier auch die



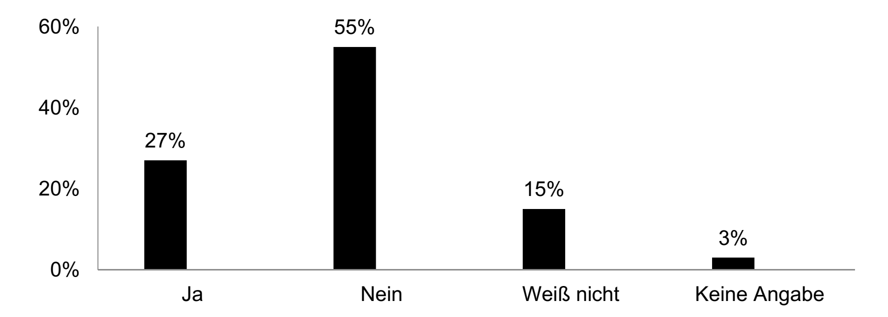


Abb. 1 Eingerichtete Vermittlungsstelle Befragung von Werkstatträten, Angaben von 344 Gremien. (© Viviane Schachler, Eigene Abbildung)

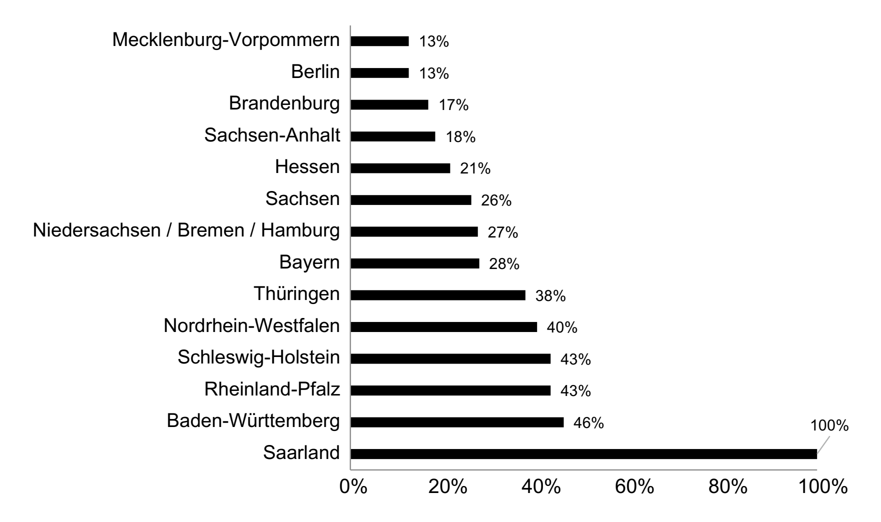


Abb. 2 Quote der eingerichteten Vermittlungsstellen in den Ländern (Werkstätten mit eingerichteter Vermittlungsstelle in Prozent) Befragung von Werkstatträten, Angaben von 281 Gremien. (© Viviane Schachler, Eigene Abbildung)

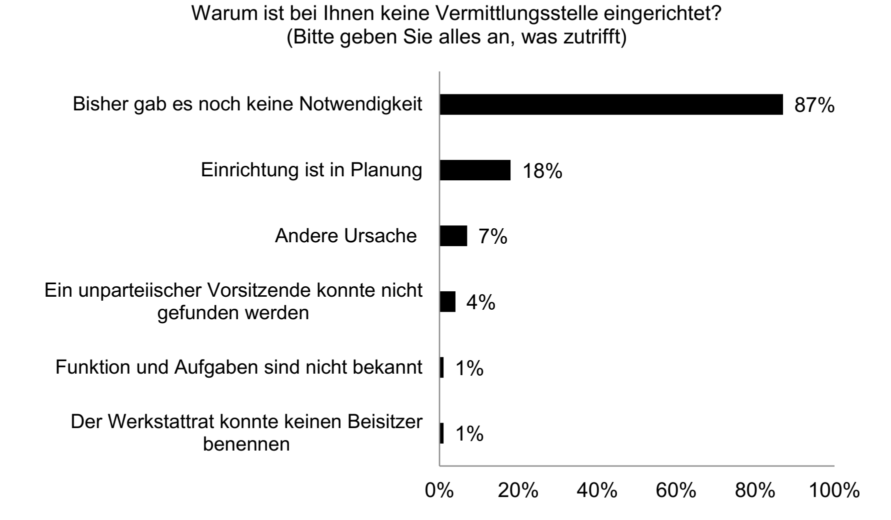


Abb. 3 Gründe der Nicht-Einrichtung von Vermittlungsstellen (Mehrfachnennungen), Befragung von Werkstattleitungen, Angaben von 76 Personen, Mehrfachantworten möglich. (© Viviane Schachler, Eigene Abbildung)

Gründe zur Nicht-Einrichtung der Vermittlungsstellen erhoben. Mit 87 % wird die Ursache der Nicht-Einrichtung am häufigsten darin gesehen, dass es bisher aus Sicht der Leitungen noch keine Notwendigkeit dazu gab, die Stelle einzurichten (siehe Abb. 3). Bei 18 % der Befragten sind die Stellen zumindest angedacht, die Einrichtung ist in Planung. Nur in wenigen Fällen wird die Nicht-Einrichtung mit Schwierigkeiten in der Besetzung der Stellen begründet.

Als „andere Ursachen“ wurden bspw. benannt:

- „neue Anerkennung als WfbM“
- „Eine Landesweite Schlichtungsstelle/Vermittlungsstelle gibt es in Sachsen-Anhalt noch nicht“
- „In DWMV nicht vorgesehen“

Diese Angaben zeigen in einem Fall eine Planungsperspektive. Andere sind ursächlich nicht genauer nachvollziehbar. Faktisch falsch ist die Aussage, dass in der DWMV, die Mitwirkungsverordnung der Diakonie, keine Vermittlungsstelle vorgesehen ist. Dies ist selbstverständlich der Fall.

5 Interpretation der Ergebnisse

Die empirische Betrachtung von Vermittlungsstellen zeigt, dass das Wissen um die Vermittlungsstellen nicht bei allen Werkstatträten und Werkstattleitungen präsent ist. Rund jeder siebte Werkstattrat weiß nicht, ob in seiner WfbM eine Vermittlungsstelle besteht. Bei Unstimmigkeit mit der Werkstattleitung müssen diese Werkstatträte somit erst herausfinden, ob eine Stelle überhaupt eingerichtet ist, bevor diese kontaktiert werden kann.

An rund zwei Drittel der WfbM ist bisher keine Vermittlungsstelle eingerichtet. Auffällig ist, dass Vermittlungsstellen in den Bundesländern sehr unterschiedlich verbreitet sind. Im Saarland verweisen alle Werkstätten auf eine Stelle. Dies entspricht dem Umstand, dass hier eine Vermittlungsstelle geschaffen wurde, die für das ganze Bundesland zuständig ist. Hier stellt sich die Frage, wie hoch bzw. niedrig die Hemmschwelle ist, eine landesweit zuständige Vermittlungsstelle zu kontaktieren, und ob die Bereitschaft besteht, einen Konflikt nach außen zu kommunizieren. Auch das angrenzende Rheinland-Pfalz und das benachbarte Baden-Württemberg haben bessere Einrichtungsquoten. Möglicherweise fällt in diesen Ländern die Kommunikation über Vermittlungsstellen anders aus. Zum Beispiel wird häufiger, anschaulicher oder direkter über deren Funktion gesprochen.

Zumeist gehen Werkstattleitungen davon aus, dass es bisher noch nicht notwendig war, eine Vermittlungsstelle einzurichten. Der grundlegende Zweck, wozu Vermittlungsstellen eingerichtet werden sollten, wird hier ignoriert. Nach unserer Auffassung des § 5 Abs. 3 WMVO besteht der Sinn und Zweck von Vermittlungsstellen darin, dass Werkstatträte im Konfliktfall ihre Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte nutzen können, über die sie gemäß § 5 Abs. 1 und 2 WMVO verfügen. In den Mitbestimmungsfällen ist nach positivem Recht Machtparität zwischen Werkstattrat und Werkstattleitung gegeben. Können sich Werkstattrat und -leitung nicht einig werden, sind Vermittlungsstellen zu kontaktieren, die – unter Beachtung zeitlicher Prozesse – eine Streitschlichtung herbeiführen. Sind diese nicht eingerichtet und wird mit der Besetzung oder mit der Auseinandersetzung mit den Stellen erst im Konfliktfall begonnen, bringt dies Werkstatträte und Werkstattleitungen in eine sehr unbefriedigende und wenig zielführende Situation (siehe hierzu Nachtschatt & Schachler, 2020). Vor allem Werkstatträte sind im Konfliktfall benachteiligt und auf viele Unwägbarkeiten angewiesen. Die de jure vorgesehene Machtparität ist bei der Nichteinrichtung der Vermittlungsstellen somit nicht gegeben.

Als Barrieren der möglichen Inanspruchnahme der Vermittlungsstellen der WMVO zeigen sich die Nichteinrichtung der Stellen und das fehlende Wissen

über deren Funktion oder auch das Ignorieren derselben. Um diese Barrieren abzubauen, empfiehlt sich u. E. zu jeder neuen Amtsperiode des Werkstattrats eine anlasslose und konfliktfreie Einrichtung der Stellen bzw. deren Bestätigung und dazu ergänzende Vereinbarungen. Zudem sollte die Kommunikation über Vermittlungsstellen an unterschiedlichen Stellen verankert werden. Handlungspraktische Empfehlungen, welche sich dazu eignen, sind bei Nachtschatt und Schachler (2020, S. 5) dargestellt.

6 Fazit und Schlussfolgerungen

Die Rechtswissenschaft ist eine theoretisch angesehene Disziplin. Dieser wurde die Soziale Arbeit als praxisorientierte Disziplin, die sich der Gesetze als Grundlage bedient, gegenübergestellt. Die Bestimmung des § 5 Abs. 3 WMVO diente als Untersuchungsgegenstand für die gemeinsame Betrachtung. Hierzu wurden Vermittlungsstellen nach der WMVO in ihren rechtsdogmatischen Bedeutungsbezügen vorgestellt und erörtert, welche Funktion eine Vermittlungsstelle in einer WfbM einnimmt. Anhand von empirischen Ergebnissen wurde im Anschluss der Bedeutung von Vermittlungsstellen in der Praxis und deren Verbreitungsgrad nachgezeichnet sowie vorhandene Gründe der Nichteinrichtung der Stellen beschrieben. Dies zeigt, dass die Situation de jure – de facto erheblich differiert:

- De jure sind Vermittlungsstellen als eine der fachlichen Voraussetzungen von WfbM vorhanden. Diese Darstellung weiß jedoch nichts über die lebensweltliche Auffassung der Stellen im Werkstättenalltag. Zum tatsächlichen Verbreitungsgrad der Stellen kann sie keine Aussage treffen.
- De facto zeigt sich, dass mit einem Verbreitungsgrad von 32 % nur an jeder dritten WfbM bisher Vermittlungsstellen eingerichtet sind und eine Einrichtung von Seiten der Werkstattleitungen oftmals nicht als notwendig erachtet wird. Diese sozialempirische Darstellung kann keine Aussagen darüber treffen, wie die Formulierungen der WMVO juristisch auszulegen sind, und wann die Stellen nach den gesetzlichen Regelungen einzurichten sind.

Erst mit der Zusammenführung der Betrachtungen und der gemeinsamen Interpretation kann die begründete Aussage getroffen werden, dass der grundlegende Zweck, wozu Vermittlungsstellen einzurichten sind, in der Umsetzung der WMVO bisher oftmals ignoriert wird.

Zu den Zielen und Aufgaben von Projekten der Teilhabeforschung gehört es, sich dezidiert mit dem bestehenden Rehabilitationssystem für Menschen mit

Behinderungen auseinanderzusetzen und sowohl kritisch als auch empirisch fundiert zu fachlichen Weiterentwicklungen beizutragen. Hieran sind verschiedene Disziplinen beteiligt, die sich punktuell begegnen und zusammenarbeiten. Über das Lernen voneinander und die gemeinsam generierten Erkenntnisse entstand im vorliegenden Fall eine transdisziplinäre Arbeit. Diese ist über das gemeinsame Interesse an einer Forschungsthematik sowie der anderen disziplinären Sichtweise entstanden. Unseres Erachtens liegt gerade in dem Interesse an der fachfremden Sichtweise die Voraussetzung für eine transdisziplinäre Zusammenarbeit. Hierzu gehört es, sich der Stärken und Grenzen der eigenen Disziplin bewusst zu sein, zu erkennen, wann die eigenen Zugänge an ihre Grenzen stoßen und offen mit den disziplinären Beschränkungen umzugehen. Die Bearbeitung einer gemeinsamen Fragestellung aus unterschiedlichen Disziplinen erfordert nach unseren Erfahrungen ungeahnte Offenheit, Reflexion und Zeit. Transdisziplinäre Betrachtungen sind dynamische sowie lernende Prozesse. Belohnt wurde dieser mit einem lebendigen Erkenntniszuwachs, aus dem sich ein praxisbezogener Mehrwert ergab (siehe zu konkreten Handlungsempfehlungen und Verbesserungsvorschlägen Nachtschatt & Schachler, 2020). In diesem Sinne können gerade die Überwindung disziplinärer Beschränkungen und transdisziplinäre Begegnungen als ein Potenzial und eine Entwicklungslinie für Teilhabeforschung gelten.

Literatur

Aktionsbündnis Teilhabeforschung (2015). Gründungserklärung, Aktionsbündnis Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. https://www.teilhabeforschung.org/index.php/ueber-uns/gruendungserklaerung. Zugegriffen: 30.12.2020.

Baer, S. (2017). *Rechtssoziologie.* 3. Aufl. Baden-Baden: Nomos.

Baur, N., & Blasius, J. (Hrsg.). (2019). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung.* 2. Aufl. Wiesbaden: Springer VS.

Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit (2016). Kerncurriculum Soziale Arbeit. https://www.dgsa.de/fileadmin/Dokumente/Aktuelles/DGSA_Kerncurriculum_final.pdf. Zugegriffen: 30.12.2020.

Hart, H. L. A. (2011). Der Begriff des Rechts. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Herriger, N. (2020). *Empowerment in der Sozialen Arbeit*. 6. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Kuckartz, U. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse.* 3. Aufl. Wiesbaden: Beltz Juventa.

Luhmann, N. (1987). *Rechtssoziologie*. 3. Aufl. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Nachtschatt, E., & Schachler, V. (2020). Über die Relevanz und Funktion der Vermittlungsstelle nach § 6 Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO). In Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.), *Teilhabe durch Arbeit* (Kapitel 5.7, S. 1–6). 5. Ergänzungslieferung, März 2020. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

Potacs, M. (2015). *Rechtstheorie.* Wien: Utb. Facultas.
Rambausek, T. (2017). *Behinderte Rechtsmobilisierung*. Wiesbaden: Springer VS.
Röh, D. (2018). *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe*. 2. Aufl. München: Ernst Reinhardt.
Schachler, V. (2018). Die Umsetzung der reformierten Werkstätten-Mitwirkungsverordnung aus Sicht der Beteiligten. Fachbeitrag B7–2018 verfügbar unter www.reha-recht.de
Schachler, V. (2021): *Partizipation durch Werkstatträte.* Wiesbaden: Springer VS.
Staub-Bernasconi, S. (2016). *Soziale Arbeit und Menschenrechte: Vom beruflichen Doppelmandat zum professionellen Trippelmandat.* Opladen: Budrich.
Thiersch, H. (1992). *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit*. Weinheim, München: Juventa.
Thole, W. 2012. Die Soziale Arbeit – Praxis, Theorie, Forschung und Ausbildung. In W. Thole (Hrsg.), *Grundriss Soziale Arbeit* (S. 19–70). 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag.
Vilsmaier, U., & Lang, D. J. (2014). Transdisziplinäre Forschung. In H. Heinrichs & G. Michelsen (Hrsg.), *Nachhaltigkeitswissenschaften* (S. 87-113). Berlin: Springer.
Welser, R., & Kletečka, A. (2018). *Bürgerliches Recht Band I*. 15. Aufl. Wien: Manz.



Teilhabe multimodal

Imke Niediek, Juliane Gerland und Gudrun Dobslaw

Zusammenfassung

Teilhabe wird in diesem Beitrag aus ethnomethodologischer Perspektive auf der Ebene der Interaktion betrachtet. Soziale Interaktionen folgen einer Ordnung, die diese für die Interaktionspartner*innen verstehbar und auch handhabbar machen. In einem fortwährenden Prozess richten dabei die Beteiligten ihre (Sprach-)Handlungen aufeinander aus. Im Kontext von Behinderung kann dies eine besondere Herausforderung darstellen. In dem Beitrag wird anhand dreier Interaktionssequenzen herausgearbeitet, wie sich Teilhabe auf der Interaktionsebene darstellen und modellieren lässt.

1 Methodologische Orientierung zur Sichtbarmachung von Teilhabeprozessen

Eingeschränkte Teilhabechancen von Menschen mit Behinderung beziehen sich nicht nur auf strukturelle und gesellschaftliche Bedingungen, wie z. B. Barrierefreiheit von Gebäuden oder Beteiligung an gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen (Rambausek, 2017), sie werden ebenso wirksam auf der Mikroebene

I. Niediek (✉)
Leibniz Universität Hannover, Hannover, Deutschland
E-Mail: imke.niediek@ifs.uni-hannover.de

J. Gerland · G. Dobslaw
FH Bielefeld, Bielefeld, Deutschland
E-Mail: juliane.gerland@fh-bielefeld.de

G. Dobslaw
E-Mail: gudrun.dobslaw@fh-bielefeld.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_15

der Interaktion (Antaki et al., 2008; Dobslaw & Pfab, 2015). In Interaktionssituationen erfahren sich Menschen als wirksame Mitglieder der Gesellschaft, in denen sie gehört werden und ihren Beitrag leisten können (von Schwanenflügel & Walther, 2012). Interaktionsbeziehungen zwischen Menschen mit und ohne Behinderung zeichnen sich jedoch häufig durch eine asymmetrische Beziehung aus (Götsch et al., 2012; Dobslaw & Pfab, 2015). In organisationalen Zusammenhängen lässt sich dies mit dem formalen Status und den damit festgelegten Befugnissen und Funktionen begründen. Aber auch die entwickelten Habitus und Interaktionsmuster der Beteiligten prägen die Interaktionssituation. Will man die Ebene der Interaktion daraufhin analysieren, inwieweit sich hier Teilhabeeinschränkungen für Menschen mit Behinderung ergeben, erfordert das eine mehrdimensionale Betrachtung, die Teilhabe nicht als etwas Statisches versteht, sondern als Kontinuum (Pfister et al., 2018). Dadurch wird ein mikroanalytischer Blick auf Interaktionssituationen notwendig, in denen Teilhabe entsteht und für die Beteiligten erfahrbar wird.

In diesem Beitrag soll am Beispiel von drei verschiedenen Interaktionssequenzen herausgearbeitet werden, wie sich Teilhabe auf der Interaktionsebene darstellen und auch modellieren lässt, wenn die sprachliche Kommunikation eine untergeordnete Rolle spielt.

Wir folgen dabei der Annahme von Garfinkel (1967), dass soziale Interaktionen immer einer Ordnung folgen, die diese für die Interaktionspartner*innen verstehbar und auch handhabbar machen. Aus ethnomethodologischer Perspektive wird diese soziale Ordnung situativ durch die Beteiligten hergestellt und reproduziert.

Im Kontext von Behinderung, so unsere These, kann die Herstellung sozialer Ordnung eine besondere Herausforderung darstellen. Wird beispielsweise durch kognitive oder kommunikative Einschränkungen Kommunikation beeinträchtigt, werden erwartbare Interaktionsvollzüge irritiert. Asymmetrien in der Gesprächsorganisation können beispielsweise durch zusätzlichen Zeitbedarf bedingt sein, der aufgrund kognitiver oder auch verbalsprachlicher Einschränkungen besteht (Antaki, 2008; Norén et al., 2013; Engelke & Higginbotham, 2013). Die Beteiligten müssen dann zusätzliche Interaktionsarbeit leisten, um kommunikative Barrieren zu überwinden.

Behinderung wird in diesem Verständnis zu einem situativ-relationalen Phänomen, das nicht in den Merkmalen/Eigenschaften/Kompetenzen einer Person entsteht, sondern als Form der gemeinschaftlichen Bearbeitung von Situationskrisen analysiert werden muss.

Für die Analyse sozialer Ordnungen in Gesprächssituationen bietet sich die klassische ethnomethodologische Konversationsanalyse an (vgl. u. a. Sacks,

1992). Die Datenbasis besteht hier jedoch ausschließlich aus verbalen Äußerungen. Deppermann und Streeck (2018) kritisieren daher: „Neither the materiality of the signs, their sounds, visual shapes, haptic qualities, etc. nor the bodily, psychophysical nature of the participants in a communicative episode mattered to the concept of communication and social interaction. “ (Deppermann & Streeck, 2018, S. 1)

Konzepte wie die „multimodale Kommunikation“ (Garfinkel, 1967; Schmitt, 2005) oder „embodiment“ greifen diese Kritik schon länger auf und beziehen für die Analyse von Interaktionen Körperlichkeit und Handlungen im sprachlichen Kontext mit ein (Nothdurft, 2006; Goodwin, 1986, 2000, 2012; Schmitt, 2012; Deppermann & Streeck, 2018): Über das Zusammenspiel unterschiedlicher Modalitäten (sprachliche/auditive, gestische/visuelle) bzw. durch die jeweilige Gewichtung werden Kommunikationsziele auf ganz unterschiedliche Weise erreicht und damit soziale Bedeutung konstituiert (Schmitt, 2005). In diesem Sinn versteht Goodwin Interaktionen als situationsspezifisches Gemeinschaftsprodukt, das sich nicht nur aus verbalen und nonverbalen Beiträgen zusammensetzt, sondern als Interaktionsfeld ein Ganzes bildet. Er umschreibt diesen Prozess als „talk-in-interaction“ (Goodwin, 2015, S. 201); ihn interessiert dabei unter anderem, wie Menschen, die miteinander interagieren, jeweils in diesen Prozess einbezogen sind. Im Austausch mit anderen Beteiligten im kommunikativen Geschehen entstehen Goodwin zufolge „interaktive Felder“ (interactive fields), die eine Struktur bilden, innerhalb derer die Beteiligten unterschiedliche Rollen einnehmen können. In einem gemeinsamen fortwährenden Prozess verdeutlichen sich die Beteiligten ihr jeweiliges Verständnis zu dem gemeinsamen Thema oder Gegenstand der Interaktion, indem sie ihre (Sprach-)Handlungen auf die weitere Entwicklung dieses Themas oder Gegenstandes ausrichten (ebd.).

Vor diesem Hintergrund werden im Folgenden drei explorative Forschungszugänge skizziert. Es geht darum, Zugänge zur Erschließung und Aufbereitung von Videodaten vorzustellen, die den Grundgedanken der Multimodalität und der interaktiven Felder aufgreifen und für Teilhabeforschung fruchtbar machen.

2 Drei explorative Analysezugänge

Die drei Studien basieren auf videografierten Interaktionssituationen von Menschen mit und ohne Behinderung. Sie folgen der gemeinsamen Fragestellung: Welche kommunikativen Strategien nutzen die beteiligten Interaktionspartner*innen? Welche Möglichkeitsräume für Teilhabe entstehen in den Interaktionssituationen und wo werden Möglichkeitsräume begrenzt? Der vorliegende

Beitrag konzentriert sich allerdings nicht auf die Darstellung entsprechender Forschungsergebnisse, sondern gibt Einblick in den Forschungsprozess, insbesondere in Hinblick auf die Herausforderung, wie das Datenmaterial so aufbereitet werden kann, dass die Interaktionsordnungen rekonstruiert werden können.

2.1 Studie 1 – Interaktionsfelder in assistierter Kommunikation

Zunächst soll anhand einer Interaktionssequenz aus dem Projekt „Gut leben in NRW“ (2014–2017) gezeigt werden, wie Beteiligungsprozesse in einer inklusiv gestalteten Arbeitsgruppe analysiert werden können.[1] Die Gruppe führt eine Zukunftswerkstatt durch, bei der es um die Frage geht, welche gesellschaftlichen Barrieren ein ‚gutes Leben‘ erschweren und welche Fantasien die Gruppenmitglieder über ein ‚gutes Leben‘ haben. Die Diskussion wird von zwei Mitarbeiter*innen des Forschungsteams angeleitet (F1, F2). Von den sechs festen AG-Mitgliedern sind drei Fachkräfte (M1, M2, M3), die anderen sind Experten*innen in eigener Sache (T1, T2, T3).

Die Videoaufzeichnung der Sitzung ist nach dem GAT-System (Selting et al., 2009) transkribiert und enthält nicht nur die verbalen Äußerungen, sondern auch visuelle Aspekte des Verhaltens in der Interaktion, um die Herstellung sozialer Bedeutung zu verstehen (Tuma et al., 2013).

Um das Zusammenspiel unterschiedlicher Interaktionsmodi in der Gruppe zu verdeutlichen, wird dieser Datenausschnitt dreimal betrachtet und analysiert: (1) als vollständiges Transkript der verbalen Kommunikation nach Standards der Konversationsanalyse, (2) auf Grundlage nonverbaler Kommunikation und (3) aus einer multimodalen Perspektive.

Auch wenn das Ausblenden von Informationen (z. B. des nonverbalen Anteils) ein Artefakt darstellt, soll die getrennte Analyse verdeutlichen, wie sich Interpretationen durch die Hinzunahme von Informationen verändern und welche Informationen in jeder Modalität stecken.

Die hier vorgestellte Gruppe sammelt in der sogenannten Fantasiephase der Zukunftswerkstatt Ideen für ein ‚gutes Leben‘. Alle Gruppenmitglieder bis auf T1 haben Argumente vorgetragen, die an einer Tafel von einem Mitglied des Forscherteams (F1) festgehalten werden. Neben T1 sitzt ihre Assistentin M1, es entwickelt sich folgende Gesprächssequenz (vgl. Abb. 1).

[1] Eine ausführliche Darstellung des Projekts findet sich in Dobslaw (2018).

```
01   F1: also wAs (.) ist gUtes Leben, (.) wie sollte das sein
02   F2: wir hatten gerAde schon BÜrgergeld für Alle
03   T1:            [wASS?]
04   F2: Bürgergeld für alle hatten wir
05   M1 (00:31:48): is OK oder?
06   M1: (00:31:53) (beide flüstern)
07   M2:            [nich nur ein Haus für alle sondern auch Bürgergeld für alle]
08   T1: das wÄr schon cool
09   F1 (00:32:03)                            [das muss auch nichts (.) äh]
10   M1:                                      [dann sach ma]
11   M2:                                      [ja (.) is schon klar]
12   F1: das kann auch rUhig
13   M3: ja
14   M1: ja, dAnn kannst du das sAgen
15   T1 (00:32:06) (unverständlich) ne (unverständlich) lUXUSvilla
16   M2 (00:32:09) wAs wollst dU?
17   F2: ne lUxusvilla hab ich da gehört
18   T1:           [lUxusvilla]
19   M2: jah
20   F1: [ok]
21   M2: schreim wa auf (.)
22   M2: sollst du kriegen kind
23   M2: is ÜberhAUpt kein problEm
```

Abb. 1 Transkript der verbalen Kommunikation. (© Gudrun Dobslaw, verwendete GAT-Konventionen siehe Appendix)

Die Moderator*innen sammeln Ideen der Gruppenmitglieder über ein ‚gutes Leben'. T1 scheint die Äußerung von F2 nicht verstanden zu haben, was sich aus dem *`wASS?`* in Zeile 3 schließen lässt. F2 wiederholt die Äußerung noch einmal.

M1 unterbreitet diesen Vorschlag T1 zur Ratifizierung: `is OK oder?` Im Anschluss daran tauschen sich M1 und T1 leise aus (beide flüstern).

M2 übernimmt das Gespräch (Z. 7) und greift den Aspekt Bürgergeld auf, indem er es mit einem Haus für alle verbindet, was T1 positiv kommentiert: `das wÄr schon cool.`

Ab Z. 9 erhält die Kommunikation einen Impuls durch F1: `das muss auch nichts (.) äh.` Was genau F1 damit meint, bleibt unklar. Aber sowohl M2 als auch T1 scheinen eine Verbindung zu einer zuvor getätigten Äußerung von F1 herzustellen: In der Fantasiephase der Zukunftswerkstatt könne alles gesagt werden, auch wenn es zunächst unrealistisch wirke.

M2 bestätigt die unvollständige Aussage von F1 mit `ja (.) is schon klar,` während M1 ihre Sitznachbarin T1 ermuntert, etwas zu sagen, was offenbar zuvor in der Flüsterkommunikation angesprochen wurde: `dann sach ma.`

Die erneute Aufforderung von F1 `das kann auch rUhig` wird von M1 erneut unterstützt. T1 äußert recht unmittelbar: `lUXUSvilla.`

M2 versteht offenbar diesen Vorschlag von T1 nicht sofort und fragt nach: `wAs wollst dU?`

F2 hat jedoch verstanden, was T1 äußert und nimmt den Vorschlag moderierend auf: `ne lUxusvilla hab ich da gehört.` T1 wiederholt zeitgleich auf die Frage von M2: `lUxusvilla,` was M2 mit einem langgezogenen `jah` bekräftigt.

T1 bringt in dieser Sequenz eine Idee ein, scheint sich aber zuvor bei M1 in der Flüstersequenz abgesichert zu haben, die zeitgleich als Parallelkommunikation zu dem eingebrachten Beitrag zum Bürgergeld erfolgt. Erst als M1 sie ermuntert, ihre Idee laut zu sagen: `dann sach ma; ja, dAnn kannst du das sAgen,` äußert sich T1.

M2 übernimmt hier die Rolle desjenigen, der alle vorgestellten Ideen wohlwollend absegnet, kommentiert oder kritisch nachfragt: `nich nur ein Haus für alle sondern auch Bürgergeld für alle; wAs wollst dU? schreim wa auf (.); sollst du kriegen kind; is ÜberhAUpt kein problEm.`

M2 unterstützt die Moderation, obwohl es nicht offensichtlich ist, dass Unterstützung benötigt wird: `ja (.) is schon klar,` denn M1 und T1 haben bereits verstanden, dass sie alle Ideen äußern dürfen.

Dieselbe Szene aus der Perspektive der nonverbalen Kommunikation stellt sich völlig anders dar: T1 und M1 treten in einen regen Austausch, der sich über Flüstern, Kopfbewegungen, Lächeln, Prusten sowie über einen Witz äußert. Das Geschehen scheint demnach zweigeteilt: Beide scheinen ihren Spaß zu haben, während der Rest der Gruppe die Aufmerksamkeit auf die Tafel richtet und von T1 und M1 keine Notiz zu nehmen scheint.

Erst im weiteren Verlauf dieser Sequenz kommt M2 ins Spiel, indem er T1 fragend und abwartend fixiert. Er hebt seine Daumen und signalisiert damit eine körperliche Bezugnahme auf die Äußerung von T1. Ab hier verdeutlichen die nonverbalen Äußerungen von M1 und M2 sehr unterschiedliche Formen der Kontaktgestaltung: Während M2 konzentriert und auffordernd zu ihr blickt, lächelt M1 T1 weiter zugewandt an und nimmt im Anschluss auch Kontakt mit den anderen auf, indem sie lachend den Kopf zur Seite wirft.

Aus der Perspektive von T1 scheinen sich hier die kommunikativen Bezugspunkte zu verschieben: Das Verbaltranskript vermittelt den Eindruck, dass T1 und M2 sich stark aufeinander beziehen. Die nonverbale Version verdeutlicht eine zweite Ebene der Kommunikation mit T1, die viel umfassender erscheint.

Betrachtet man schließlich das Zusammenspiel verbaler und nonverbaler Kommunikation (vgl. Abb. 2) wird deutlich, wie sehr die jeweiligen Interaktionen

```
01   F1: also wAs (.) ist gUtes Leben, (.) wie sollte das sein
02   F2: wir hatten gerAde schon BÜrgergeld für Alle
03   M1 (00:31:44)[flüstert T1 etwas zu]
04   T1 (Blick ist zur Tafel gerichtet)
05   F1:             [wAS?]
06   F2: Bürgergeld für alle hatten wir
07   T1:                [wendet den Kopf zu M1, lacht einmal laut auf]
08   M1:                [Blick zu T1 gerichtet, wendet sich ihr ein wenig zu und
                         beugt sich ein wenig herunter, lächelt sie an, zeigt
                         Freude]
09       (alle anderen Teilnehmer nehmen keine Notiz von den Beiden und richten den
          Blick auf die Tafel)
    M1 (00:31:48): is OK oder? (lacht T1 an, wendet den Kopf einmal kurz ab und dann
       T1 wieder zu, lacht wie über einen Scherz)
10   T1 (lacht, Kopf in die Mitte des Tisches gerichtet)
11   T1  und M1 wenden den Blick zur Tischmitte und sehen sich direkt danach wieder
     an  und lachen (wie über einen Witz)
12   F1: (schreibt die Idee eines anderen Teilnehmers auf)
13   M1: (00:31:53) (flüstert T1 etwas zu, beide sehen sich an und tauschen sich
     über das Geflüsterte aus)
14   F1 (schreibt)
15   (die Aufmerksamkeit der anderen Teilnehmer ist auf die Tafel gerichtet)
16   M2: (00:31:56) (wendet sich M3 zu, der links neben ihm sitzt)
17   M2:            [nich nur ein Haus für alle sondern auch Bürgergeld für alle]
18   M2: (lacht und wendet sich wieder der Tafel zu)
19   M3: (lächelt M2 an)
20   T1: das wÄr schon cool
21   M1 (prustet leicht vor sich hin, lächelt T1 an)
22   F1 (00:32:03)                              [das muss auch nichts (.) äh]
23   M1:                                        [dann sach ma] (nickt aufmunternd
     mit dem Kopf)
24   M2:                                        [ja (.) is schon klar] (bewegt den
     Kopf nach rechts und links)
25   F1: das kann auch rUhig
26   M3: ja (nickt mehrfach)
27   M1:  ja, dAnn kannst du das sAgen (wendet den Kopf zur Mitte und wendet sich
     ihr dann wieder lächelnd zu, aufmunterndes Kopfnicken)
28   (Mitglieder sehen T1 an)
29   T1: (00:32:06) (unverständlich) ne (unverständlich) lUXUSvilla
30   M1: (schaut die anderen Gruppenmitglieder auf der gegenüberliegenden Tischseite
     an, lacht)
31   M3: (kurzer Blick zu M1)
32   M2: (00:32:09) wAs wollst dU? (fragende, auffordernde Mimik, hebt den Kopf
     dabei an, fixiert T1 abwartend, Hände liegen gefaltet vor ihm auf dem Tisch,
     Daumen angehoben)
33   M1: [sitzt T1 zugewandt, lächelt sie zugewandt an, zeigt Freude]
34   F2: ne lUxusvilla hab ich da gehört
35   T2: [lächelt kurz vor sich hin und wendet dann den Blick zur Tafel]
36   T3: [lächelt T1 an]
37   M4: [blickt T1 an, keine emotionale Regung sichtbar]
38   T1:          lUxusvilla
39   M1: (schmeißt lachend den Kopf zur Seite und blickt die Gruppenmitglieder auf
     der gegenüberliegenden Seite des Tisches an)
40   M2: nickt heftig und wendet dann den Blick zur Tafel)
41   M2: jah
42   F1: [ok]
43   M2: schreim wa auf (.) (blickt zur tafel)
44   T1: [blickt verschmitzt lächeln zur Tafel]
45   M1: [blickt lachend mit weit geöffnetem Mund zur Tafel]
46   M2: sollst du kriegen kind (lacht)
47   T3: [lacht]
48   M2: is ÜberhAUpt kein problEm
49   (Allgemeines Lachen)
```

Abb. 2 Das Zusammenspiel von verbaler und nonverbaler Kommunikation. (© Gudrun Dobslaw, verwendete GAT-Konventionen siehe Appendix)

miteinander verwoben sind und letztlich dazu führen, dass T1 ihren Beitrag zu der Frage des Moderators positionieren kann.

In der Gesamtschau der verbalen und nonverbalen Kommunikation zeigt sich die Komplexität des Geschehens: Während F1 und F2 den Beitrag eines anderen Teilnehmers klären (Bürgergeld), bereiten T1 und M1 in einem Flüsterkontakt den inhaltlichen Beitrag von T1 vor: die Luxusvilla.

Die Idee kommt von T1, aber die emotionale Unterstützung und Platzierung des Wortbeitrags wird von M1 nonverbal vorbereitet. Sie schafft eine Rahmung für die nachfolgende Phase, in der T1 von ihr ermuntert wird, ihre Idee zum diskutierten Thema zu äußern. Den zweimal geäußerten Beitrag „Luxusvilla" unterstützt sie durch Lächeln und körperliche Hinwendung, sie verdeutlicht so durch ihr Verhalten, dass sie diesen Beitrag positiv bewertet. Gleichzeitig übernimmt sie die in der Interaktion notwendigen nonverbalen Abstimmungsaktivitäten, wie beispielsweise die anderen Gruppenmitglieder auf den anstehenden Gesprächsbeitrag von T1 vorzubereiten, sodass diese den Blickkontakt zu ihr aufnehmen. Mit der interaktiven Aufbereitung und Vorbereitung des Redebeitrags von T1 lässt sich dieser dann auch von ihr platzieren und wird nach einer Verständnisklärung in der Gruppe validiert.

Die Komplexität dieses Geschehens lässt sich in Anlehnung an Goodwin (2015) grafisch als Interaktionsfeld zusammengefasst darstellen (vgl. Abb. 3): In dem grau hinterlegten Feld ist die Interaktion von M1 und T1 abgebildet, die einen zunächst sehr ausgeprägten selbst-reflexiven Charakter hat, während die anderen Gruppenmitglieder sich mit einem anderen Thema auseinandersetzen. Über den Blickkontakt mit und das Nachfragen von M2 erfolgt eine Verknüpfung der beiden Interaktionsstränge.

Diese Verknüpfung wird durch die Unterstützung von M1 ermöglicht, die für diesen Zweck eine enge Interaktionsbeziehung mit T1 eingeht. Die Qualität dieser Unterstützungsleistung wird erst deutlich, wenn die Videoaufnahme für eine derartige multimodale Analyse vorbereitet und entsprechend ausgewertet wird.

2.2 Studie 2 – Iterative Transkription bei Unterstützter Kommunikation

Die zweite Studie untersucht Möglichkeitsräume für Teilhabe unter der Bedingung unterstützter Kommunikation. Mit unterstützter Kommunikation ist hier gemeint, dass einzelne Interaktionsbeteiligte aufgrund einer Beeinträchtigung einen Sprachcomputer, sogenannten ‚Talker', zum Sprechen verwenden. Dazu

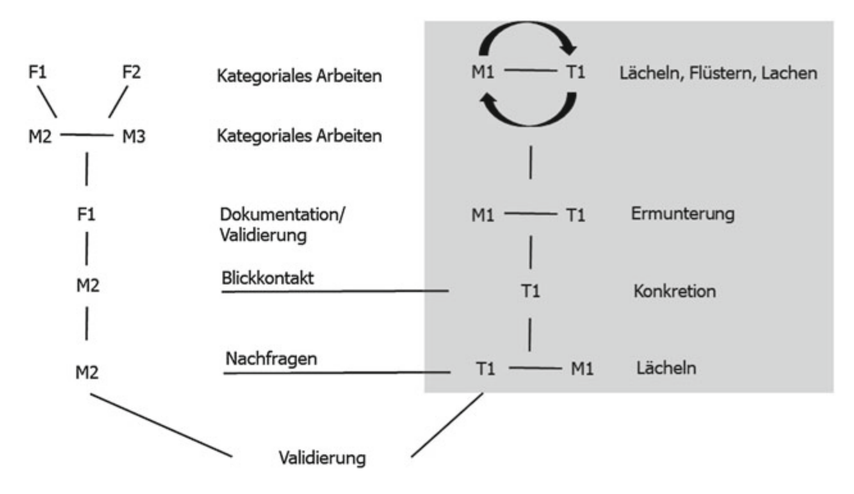


Abb. 3 Das Zusammenspiel der Interaktionsfelder. (© Gudrun Dobslaw)

wurden im Jahr 2018 Interaktionssituationen während zweier Workshop-Wochenenden videografiert, in denen unterstützt sprechende Jugendliche und Erwachsene zusammen Freizeit verbracht oder an Bildungsthemen gearbeitet haben. Insgesamt wurden rund neun Stunden Material aufgezeichnet. Für eine ausführliche Darstellung des Studiendesigns sei auf Niediek (2020) verwiesen. Aufgrund schlechter Aufnahmequalitäten konnte allerdings nur ein sehr kleiner Teil des Materials für die weitere Analyse genutzt werden.

Es stellt sich daher die Frage, wie derartiges Videomaterial erschlossen werden kann, um die sich etablierenden Interaktionsordnungen rekonstruieren zu können.

Die Problematik der Analyse soll anhand einer ‚Ankerszene' skizziert werden: Der Kontext der Sequenz weist diese als eine Arbeitsgruppensituation einer Erwachsenenbildungsveranstaltung aus, in der drei unterstützt sprechenden Teilnehmer*innen den Arbeitsauftrag erhalten haben, sich über ihren ‚Wunsch-Talker' auszutauschen. Darüber hinaus sind auch noch drei Personen ohne Behinderungserfahrung an der Situation beteiligt, die offenbar eine assistierende Rolle in der Situation einnehmen. Des Weiteren ist die Sequenz durch viele Nebengeräusche und Stimmen gekennzeichnet, weil sich noch weitere Personen mit und ohne Talker im Raum befinden. Die Aufnahme erscheint daher beim ersten und auch wiederholten Anschauen wie ein großes Rauschen, aus dem einzelne Äußerungen oder Gesten die Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Die Frage „What the hell is going on here?" (Geertz, 1983, zit. n. Amann & Hirschauer, 1997,

S. 20) erscheint zunächst kaum dechiffrierbar. Trotzdem wurde diese Sequenz für eine detaillierte Analyse ausgewählt, weil die individuellen Bewegungen eine hohe interaktive Dichte vermuten lassen.

Für die Erschließung der Ankerszene wurde ein Verfahren entwickelt, das vorläufig als ‚iterative Transkription' bezeichnet wird: Zunächst wurde ein GAT2-Minimaltranskript angefertigt (Selting et al., 2009). Dieses Transkriptionssystem bereitet die Analyse von Gesprächsdaten vor und ermöglicht eine zunehmende Detaillierung von Forschungsdaten im Projektverlauf (siehe auch Abschn. 2.1). Para- und nonverbale Zeichen und Rezeptionssignale werden in GAT2 mit aufgenommen, aber Mimik, Gestik und Körperhaltung werden nicht explizit erfasst, sondern fließen maximal als Kommentare ein. Die Entwickler*innen verweisen auf fehlende allgemeine Konventionen und eine hohe Komplexität der Erfassung weiterer Kommunikationsmodi (Selting et al., 2009). Dem Vorschlag von Higginbotham und Engelke (2013) folgend, wurden daher Ergänzungen der GAT2-Regeln vorgenommen: Mimik, Gestik und Körperhaltungen der Sprecher*innen wurden in einer weiteren Zeile erfasst und die Stelle, an der die Bewegung beginnt, durch das Zirkumflex-Zeichen gekennzeichnet. Mit einem Sprachcomputer gesprochene Äußerungen werden durch Kursivschrift gekennzeichnet.

Das ergänzte GAT2-Transkript ermöglicht einen guten Nachvollzug der gesprochenen Sprache und die Bezugnahmen der Sprecher*innen auf die weiteren Beteiligten. Dennoch bleibt in dieser Transkriptionsform ein Problem bestehen: Da sich konversationsanalytische Verfahren an der gesprochenen Sprache orientieren, fehlen hier alle Äußerungen, die nicht durch gesprochene Sprache begleitet werden, sondern allein gestisch, mimisch oder durch Bewegung hervorgebracht werden.

So fehlen in dem Transkript der Ankerszene Informationen über die Beteiligung der sechsten Person, die sich zwar nicht sprachlich äußert, aber deshalb nicht unwichtig für den Interaktionsverlauf sein muss. Durch Körperhaltung und Mimik könnte sie durchaus Sprecherpositionen der anderen bestätigen, verstärken oder auch untergraben (vgl. Schmidt, 2005). Für die Frage der Teilhabechancen fehlt diesem Transkript damit ein ganz wesentliches Element: Es kann nicht zeigen, welche gestisch/mimischen oder körperlichen Versuche der ‚turn'-Übernahme (Sprecher*innenwechsel) insbesondere der unterstützt sprechenden Personen hier vorgenommen werden.

Daher wurde im zweiten Schritt ein Partiturtranskript mit der Transkriptionssoftware ‚EXMARaLDA' (Schneider, 2002) erstellt. Es erfolgt eine Transkription von gesprochener Sprache (Zeilen [v]), der Annotation von Blickbewegung und

Mimik (Zeilen [Blick]) sowie Bewegungen des Rumpfes und der Extremitäten (Zeilen [Bewegung]) entlang der Audio- und Videospur in separaten Zeilen.

Durch das Partiturtranskript werden neu auftauchende Interaktionsstränge und wechselseitige Bezugnahmen der Interaktionspartner*innen nachvollziehbar. Dabei erfolgt die Transkription nicht nur einmalig, sondern Beschreibungen und zeitliche Zuordnungen werden fortwährend überprüft und gegebenenfalls korrigiert. So können sprachliche und körperliche Aktivitäten aller Interaktionsbeteiligten in ihrer zeitlichen Ordnung erfasst und mehrere Interaktionsstränge in der Gruppe identifiziert werden. Die Komplexität des Partiturtranskriptes erschwert es aber, diese verschiedenen Stränge in ihrem Verlauf zu rekonstruieren und die sich etablierenden Interaktionsordnungen zu verstehen.

Daher wurde schließlich eine dritte Form der Datenaufbereitung genutzt, die sich stärker an ethnographischen Verlaufsprotokollen orientiert. Sie wird nachfolgend als ‚gerichtete Beschreibung' bezeichnet, weil sie einerseits die verbalen Äußerungen abbildet, aber auch Beschreibungen aller para- und nonverbalen Äußerungen enthält, die nicht nur zeitlich, sondern auch sinnhaft aufeinander folgen.

Diese Form der Verlaufsbeschreibung stellt den Versuch dar, einen Interaktionsverlauf zu rekonstruieren und sich auf die dafür relevanten Daten zu konzentrieren. Damit enthält diese Form der Aufbereitung im Vergleich zu den beiden vorausgegangenen Transkriptionsformen die größten interpretativen Anteile. Dies ist aus der Perspektive ethnographischer Forschung legitim, da hier nicht möglichst genaue und lückenlose Erfassung aller Details im Zentrum steht, sondern die „Justierungsleistung" (Breidenstein et al., 2020, S. 46) der Beobachter*in als gerichtete Aufmerksamkeit, die überhaupt erst ein Verstehen des Wie und Warum von Selektionen in der Interaktion ermöglichen. Anders als in klassischen ethnografischen Studien teilnehmender Beobachtung sind diese gerichteten Beschreibungen aber erst durch die vertiefte Auseinandersetzung mit den vorhergehenden Transkriptionsformen möglich und werden durch diese validiert.

Die gerichteten Beschreibungen ermöglichen es, einzelne Interaktionsfelder auf der Basis der Partiturtranskripts zu rekonstruieren und für eine weitergehende Interpretation nutzbar zu machen. Durch die gerichteten Beschreibungen lassen sich die Beteiligungen der Akteur*innen rekonstruieren und die vorfindbaren Interaktionsordnungen herausarbeiten.

Die Ankerszene erweist sich dabei zusammenfassend als hochkomplexe Interaktionspraxis (vgl. Niediek, 2020), die von den Beteiligten kompetent und durch individuell sehr unterschiedliche Beiträge etabliert wird. Die Analyse der gerichteten Beschreibung zeigt allerdings auch, wie den unterstützt sprechenden

Beteiligten seltener eine Turnübernahme gelingt und assistierende Handlungen tatsächlich dazu führen, dass die unterstützt sprechenden Personen die Hoheit über ihre eigenen Äußerungen und den thematischen Verlauf an die anderen abgeben.

2.3 Studie 3 – Interaktionsanalyse im Kontext musikalischer Improvisation

Die im Folgenden erläuterte Studie setzt sich mit der Frage auseinander, wie Teilhabe im Kontext des Musizierens interaktiv durch die Akteur*innen hergestellt wird. Das Datenmaterial stammt aus einem Projekt, das Möglichkeiten von Teilhabe an musikalischer Bildung durch den Einsatz von spezifischen Musik-Apps bzw. digitalen Musikinstrumenten auslotet. Es handelt sich um Situationen des gemeinsamen, improvisatorischen Musizierens mit Apps. Die analysierten Szenen entstanden in Experimentierphasen mit unterschiedlichen digitalen Musiziermedien (vgl. Gerland & Niediek, 2019; Niediek et al., 2019).

Für den vorliegenden Beitrag wurde das Material mittels Videointeraktionsanalyse (Tuma et al., 2013) ausgewertet, um die Interaktionsprozesse und das wechselseitige Aufeinanderbezogensein der Akteur*innen zu rekonstruieren. Analysegegenstand in der Videointeraktionsanalyse ist das Video selbst – nicht das Transkript, das im Vergleich zu konversationsanalytischen Verfahren eher als Arbeitsdokument und zur Reflexion des Forscher*innenhabitus dient (ebd.).

Musik und Musizieren ist für die Teilhabeforschung relevant, da hier zahlreiche Optionen für das Erleben von Gemeinschaftsgefühl und Zusammengehörigkeit nachgewiesen werden können. Studien belegen, dass das gemeinsame Musizieren auf emotionaler und physiologischer Ebene entsprechende Wirkungen zeigen kann (Kirschner & Tomasello, 2010; Cirelli et al., 2014; Hellberg, 2019). Musizieren ist gleichermaßen sowohl niederschwellig zugänglich als auch voraussetzungsreich. Eines der entscheidenden Kriterien in Bezug auf die Voraussetzungsstruktur im Kontext Musik ist die Art des aktiven Musizierens: Handelt es sich um reproduktives Musizieren im Sinne eines Nachspielens bereits komponierter Musik, sind die Voraussetzungen an die Handelnden anders und insbesondere normativer als im Kontext einer freien Improvisation. Im Folgenden wird anhand eines Beispiels aus dem analysierten Datenkorpus rekonstruiert, wie in Situationen des gemeinsamen Improvisierens Teilhabe interaktiv hergestellt wird. Eine Besonderheit des analysierten Materials stellt die musikbezogene Rahmung der Sequenzen dar – es handelt sich um Ausschnitte aus dem Datenmaterial, in denen die Beteiligten musikalisch improvisierend und mimisch/gestisch

interagieren, verbale Kommunikation findet nicht statt. Für die Analyse der Daten bedeutet dies eine zusätzliche Herausforderung, da das Sprechen oder Schreiben über Musik bzw. Musizieren bereits als solches immer einen Code-Switch darstellt (Gebauer, 2011) und spezifisch für die Problematik in der qualitativen Videoforschung ist (Hellberg, 2018).

Der Verlauf der musikalischen Gestaltung ist die Grundlage für die Auswahl der Sequenz, d. h. Beginn und Ende der Sequenz werden in erster Linie anhand der Struktur der musikalischen Verläufe identifiziert bzw. anhand der Anzeigen der beiden Musizierenden, dass eine musikalische Sequenz beendet ist bzw. eine neue beginnt. Zu dem hier vorgestellten Beispiel wurden sowohl einzeln als auch in verschiedenen Datensitzungen Feinanalysen angefertigt, entsprechende Interpretationsvorschläge wurden diskutiert und Rekonstruktionen von Interaktionsmustern analysiert und verglichen. Da in den ausgewählten Sequenzen keine verbale Kommunikation stattfindet, entfällt das Erstellen eines Verbaltranskripts. Stattdessen wird hier tabellarisch festgehalten, in welchen Modi die Akteur*innen im Zeitverlauf agieren und ob bzw. wie ein Aufeinanderbezogensein angezeigt wird. Daraufhin erfolgt auf der Basis der tabellarischen Dokumentation der Aktionsmodi (verbal/mimisch-gestisch/musikalisch) ein erster Analyseschritt in Form eines multimodalen Transkripts, das sowohl den Modus der musikalischen Improvisation als auch den Modus der mimisch-gestischen Interaktion berücksichtigt. In einem nächsten Schritt wird rekonstruiert, wie die Akteur*innen jeweils aufeinander bezugnehmen. Schließlich wird die Organisation der Interaktion grafisch rekonstruiert, um Muster- bzw. Fallvergleiche zu ermöglichen.

Tab. 1 zeigt exemplarisch einen Ausschnitt aus der tabellarischen Transkription der hier vorgestellten Sequenz. Die nachfolgende multimodale Beschreibung analysiert die multimodale Qualität der Sequenz. Mit diesem Zwischenschritt zwischen Transkription und Interpretation soll der Spezifizität der Videodaten im Hinblick auf Simultaneität und Sequenzialität Rechnung getragen werden.

Zu Beginn der ausgewählten Sequenz (#01:05:54) sind M und C in den improvisatorischen Prozess vertieft und blicken konzentriert auf ihre digitalen Musikinstrumente. Die Improvisation setzt sich klanglich zusammen aus einem Beat (M) und Synthesizer-Klängen (C). Als Elemente des Beats lassen sich zu Beginn Hi-Hat, Cow Bell und Toms identifizieren. Bei den Synthesizer-Klängen sind Hall- und Verzerrungs-Effekte hörbar. C verdichtet zunächst die Synthesizer-Effekte, die Dynamik steigert sich ebenso wie die Frequenz (#01:05:59,30). Cs Synthesizerklang bleibt auf dem Spitzenton stehen und setzt sich mit einem Echoeffekt und einem Decrescendo fort, sodass der Eindruck eines Fading-Out entsteht. M. blickt auf (#01:05:59,54). C hebt kurz den Kopf (#01:06:01,01). M nickt (#01:06:02,20). M modifiziert seinen Beat: Der Rhythmus der Toms

Tab. 1 Tabellarische Transkription (Ausschnitt) (© Juliane Gerland)

Zeit (h:m:s,ms)	Verbale Ebene	Mimisch/gestische Ebene	Musikalische Ebene	Anzeige von Bezugnahme
01:05:54			M und C improvisieren mit digitalen Musikinstrumenten Beat: Hi-Hat, Cow Bells, Toms Synthesizer: Effekte: Hall, Verzerrung	
01:05:59,30			Verdichtung, Crescendo, Spitzenton + Echo, Decrescendo, Fading-Out	
01:05:59,54		M blickt auf		M initiiert Blickkontakt
01:06:01,01		C hebt den Kopf		Aufnahme des Blickkontakts?
01:06:02,20		M nickt		Validierung des musikalischen Prozesses

wird ausgedünnt, die Cow Bell stoppt. C senkt den Kopf wieder (#01:06:02,78). M sieht weiterhin in Cs Richtung. C lässt sein Echo ausklingen, während M mit der Hi-Hat vier Schläge als eine Art Schlussfigur ergänzt (#01:06:03,50–01:06:05,14). Nach dem letzten Schlag ist zu erkennen, dass M Schultern und Arme sinken lässt (#01:06:05,96), die Körperspannung reduziert sich deutlich. Nach dem vierten Schlag hebt C erneut den Kopf (#01:06:06,71). C schaut wieder auf sein Pad (#01:06:07,46). Dann hebt er nochmals kurz den Kopf (#01:06:09,46), dann schaut er wieder auf das Pad (#01:06:11,71). M beugt sich in Cs Richtung (#01:06:12,46).

2.3.1 Rekonstruktion des Interaktionsverlaufs

M und C organisieren ihre Interaktion sowohl in der musikalischen Improvisation als auch durch Mimik und Gestik. So ergeben sich Ebenen der Interaktion *in* und *über* Musik; beide Ebenen erscheinen dabei ineinander verschränkt (Rostvall & West, 2005). So lässt sich das erste Kopfheben Ms als validierende Reaktion

auf Cs Gestaltung des Spitzentons verstehen. Im nächsten Zug wiederum übernimmt C den Modus von M und hebt ebenfalls seinen Kopf. Durch die Position der Kamera lässt sich nicht eindeutig bestimmen, ob C M ansieht oder ob er lediglich den Kopf hebt. Da durch Kontextwissen bekannt ist, dass diese Art von Bewegungen für C erschwert sind, ist u. E. die Interpretation zulässig, dass es sich um Blickkontakt und nicht um ungezielte Kopfbewegungen handelt. Das Beibehalten der entsprechenden Blickrichtung durch M stützt diese These. Der angenommene Blickkontakt wird von M durch das Kopfnicken im Modus Mimik/Gestik bestätigt. Außerdem nimmt M auch im Modus der Improvisation Bezug auf Cs Zielton indem er seinen Beat verändert. Cs anschließendes Kopfsenken (sowie das Ausbleiben eines neuen musikalischen Impulses) scheint das Ende der Sequenz anzubahnen. M validiert diese Anbahnung durch die rhythmische Schlussfigur. C validiert – nun wieder im Modus Mimik/Gestik – und hebt erneut den Kopf. Der Modus der Improvisation ist beendet, die Interaktion wird jedoch im Modus Mimik/Gestik fortgesetzt: C schaut wieder auf sein Pad, blickt kurz auf und schaut wieder auf sein Pad, während M ihn kontinuierlich ansieht. Die wiederholten Blickadressierungen wirken wie eine Zeigegeste auf das Pad.

2.3.2 Grafische Rekonstruktion der Interaktionsordnungen

Die grafischen Darstellungen der analysierten Interaktionsordnungen veranschaulichen die Rekonstruktion der multimodalen Interaktionen.

Abb. 4 isoliert das Aufeinanderbezugnehmen etwa im Sinne einer Turnorganisation und stellt die Aktionsmodi dar, die Ausgangsbasis für die Bezugnahmen sind.

Abb. 5 verdeutlicht die Verschränkungen zwischen den Interaktionsebenen *in* Musik und *über* Musik.

Auf dieser abstrahierten Ebene ist es möglich, Sequenzen zu vergleichen und Muster zu rekonstruieren. Auf inhaltlicher Eben lässt sich so Wissen über Struktur und Qualität musikalischer Interaktionen generieren. Auf methodischer Ebene können das komplexe und multimodale Geschehen in musikalischer Interaktion und die darin enthaltenen Teilhabeprozesse strukturiert sichtbar gemacht werden. So entsteht ein Mehrwert für Forschungskontexte, die sich mit den Potenzialen von Musik und musikalischer Bildung für einen Zuwachs an Teilhabemöglichkeiten auseinandersetzen.

Bislang gibt es kaum empirische Methoden, die die Frage nach Teilhabe im Kontext Musik und musikalischer Bildung auf der hier vorgestellten Mikro-Ebene in den Blick nehmen. Konkret betrifft dies Forschung im Feld teilhabeorientierter schulischer und außerschulischer Musikpädagogik, aber auch sozial- und

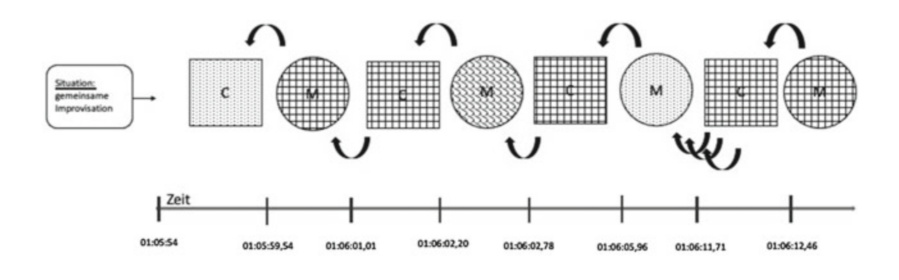


Abb. 4 Rekonstruktion der Aufeinanderbezugnahme. (© Juliane Gerland)

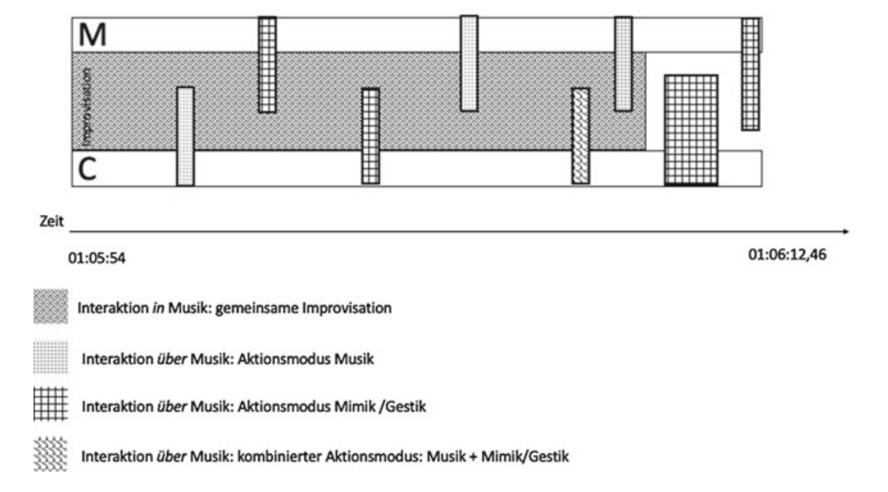


Abb. 5 Zwei-Ebenen-Darstellung: Interaktion *in* und *über* Musik. (© Juliane Gerland)

elementarpädagogische Forschungsfelder, die danach fragen, inwieweit Musik und Musizieren im Sinne einer pädagogische Alternative Teilhabe in den entsprechenden Praxisfeldern ermöglichen oder ausbauen kann.

3 Diskussion

Multimodale Feinanalysen machen Teilhabeprozesse auf der Mikroebene sichtbar – gerade dann, wenn sich die Interaktionsstrukturen der direkten Beobachtung zu entziehen scheinen. Die Herausforderung für die Teilhabeforschung liegt hier in einer differenzierten und adäquaten Rekonstruktion der Interaktionsordnungen. Dabei stellt die Verwendung von Videodaten eine Möglichkeit dar, die interaktive Herstellung von Teilhabe in ihrer Prozesshaftigkeit vergleichsweise gut zu dokumentieren. Für den eigentlichen Analyseprozess ist dabei aber weniger entscheidend, die Daten unter dem Aspekt quantitativer Vollständigkeit zu analysieren. Vielmehr geht es darum, durch eine passgenaue Datenaufbereitung und vorbereitende Reduktion des Materials für eine Analyse im Hinblick auf eine Rekonstruktion teilhabebezogener Interaktionsprozesse zugänglich zu machen.

Die drei Fallskizzen stellen unterschiedliche Möglichkeiten dar, Interaktionsordnungen aus Videodatenmaterial zu rekonstruieren und Interaktionsverläufe für die weitere Analyse im Hinblick auf Teilhabechancen sichtbar zu machen. Dabei konnte herausgearbeitet werden, dass die Verschiedenheit der betrachteten Settings unterschiedliche Analysezugänge erfordert. Während in der ersten Studie durch den Einbezug weiterer Kommunikationsmodi in die Gesprächsanalyse die assistierende Funktion eines zweiten Interaktionsstrangs herausgearbeitet werden konnte, stellt die zweite Studie einen Versuch dar, das Primat des gesprochenen Wortes aufzulösen. Dadurch wird es möglich, auch solches Material zu erschließen, das durch die Multimodalität und Komplexität der Situation kein intuitives Verstehen ermöglicht. Die dritte Studie zeigt, wie durch Videointeraktionsanalysen eine musikalische Praxis als eine Interaktion erschlossen werden kann, in der verbalsprachliche Kommunikation keine Relevanz für Herstellungsprozesse von Teilhabe haben muss. Die drei Fallbeispiele zeigen einerseits, welche Relevanz Kommunikation für die Gestaltung von Teilhabeprozessen hat. Andererseits wird die Gefahr einer methodologischen Verengung durch eine ausschließliche Fokussierung auf das gesprochene Wort deutlich.

Teilhabe zeigt sich in den drei Fallskizzen als sehr differenzierte, komplexe und relationale Praxis. Dabei lässt sich die Beteiligung der Personen mit und ohne Behinderungserfahrung analysieren, ohne den Akteur*innen vor der Analyse bestimmte Fähigkeiten oder Defizite zuschreiben zu müssen. Dennoch bietet sich die Möglichkeit, die ambivalente Struktur von assistierenden Interaktionen ebenso herauszuarbeiten, wie auch solche Momente sichtbar zu machen, in denen Unterstützungsbedarfe irrelevant werden. Die hier skizzierten Zugänge zum Datenmaterial zeigen sich somit anschlussfähig an eine Kritik an ableistischen

Regimen und eröffnen die Möglichkeit, danach zu fragen, unter welchen Bedingungen nicht unabhängige Individualität, sondern konstitutive Angewiesenheit als Grundlage von Selbstbestimmung und Teilhabe erscheinen können (Meißner, 2015).

Ein mikroanalytisches Vorgehen, wie es hier in drei Variationen skizziert werden konnte, leistet damit schließlich auch einen Beitrag dazu, asymmetrische Kommunikationsstrukturen zu analysieren und damit die Beschränkung von Möglichkeitsräumen für Teilhabe sichtbar zu machen. So zeigen sich in allen drei Studien einerseits Freiheitsgrade und Gestaltungsoptionen, die die Beteiligten kreativ zu nutzen wissen. Andererseits wird deutlich, wie insbesondere die verbalsprachliche Kommunikation Asymmetrien evoziert, die als reduzierte Teilhabechancen an der Gesamtsituation wirksam werden. Hier liegt ein Ansatzpunkt für die Gestaltung einer Handlungspraxis jenseits der Verbalsprache, um Machtasymmetrien zu reduzieren und Möglichkeitsräume für Teilhabe zu schaffen, die allen Beteiligten neue Erfahrungen ermöglichen.

„Es ginge darum, die elementare Abhängigkeit des Menschen anzuerkennen, seine undurchschaubare Beteiligung an der eigenen Unterwerfung einzugestehen, seine unleugbare Endlichkeit zu akzeptieren, seine unhintergehbare Angewiesenheit auf andere nicht länger zu verdrängen – und gleichwohl den Impuls jener beharrlichen und immer wieder neu ansetzenden ‚Arbeit an den Grenzen' (Foucault) wachzuhalten und diese ganz gezielt zu unterstützen" (Rieger-Ladich, 2002, S. 450).

Appendix

Verwendete GAT 2-Transkriptionskonventionen nach Selting et al. (2009)

(00:00:00) Stunde:Minute:Sekunde der Aufnahme

T1, T2, T3, F1, F2, F3, M1, M2, M3 beteiligte Personen

[]	Überlappungen und Simultansprechen
(.)	Mikropause, geschätzt bis ca. 0.2 Sek. Dauer
und_äh	Verschleifungen innerhalb von Einheiten
äh öh äm	Verzögerungssignale, sog. „gefüllte Pausen"
:	Dehnung, Längung, um ca. 0.2–0.5 Sek
hm ja nee	einsilbige Rezeptionssignale

hm_hm ja_a	zweisilbige Rezeptionssignale
akZENT	Fokusakzent
((hustet))	para- und außersprachliche Handlungen und Ereignisse
(solche)	vermuteter Wortlaut

((unverständlich)) unverständliche Passage

Literatur

Amann, K., & Hirschauer, St. (1997). Die Befremdung der eigenen Kultur. Ein Programm. In St. Hirschauer & K. Amann (Hrsg.), *Die Befremdung der eigenen Kultur. Zur ethnographischen Herausforderung soziologischer Empirie* (S. 7–52). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Antaki, C., Finlay, W., Walton, C., & Pate, L. (2008). Offering choices to people with intellectual disabilities: an interactional study. *Journal of Intellectual Disability Research, 52 (12),* 1165–1175.

Breidenstein, G., Hirschauer, St., Kalthoff, H., & Nieswand, B. (2020). Ethnografie. Die Praxis der Feldforschung. 3. Aufl. München: UVK.

Cirelli, L. K., Einarson, K. M., & Trainor, L. J. (2014). Interpersonal synchrony increases prosocial behavior in infants. *Dev Sci 17(6),* 1003–1011. DOI: https://doi.org/10.1111/desc.12193.

Deppermann, A., & Streeck, J. (2018). The body in interaction. Its multiple modalities and temporalities. In A. Deppermann & J. Streeck (Eds.), *Time in Embodied Interaction. Synchronicity and sequentiality of multimodal resources* (S. 1–29). Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.

Dobslaw, G. (Hrsg.) (2018). *Partizipation – Teilhabe – Mitgestaltung: Interdisziplinäre Zugänge.* Opladen: Budrich.

Dobslaw, G., & Pfab. W. (2015). Kommunikative Strategien in Teilhabegesprächen. *Teilhabe, 54 (3),* 114–119.

Engelke, C. R., & Higginbotham, D. J. (2013). Looking to speach: On the temporality of misalignment in interaction involving an augmented communicator using eye-gaze technology. *Journal of Interaction Research in Communication Disorders, 4.1,* 95–122.

Garfinkel, H. (1967). *Studies in ethnomethodology.* 9th print. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Gebauer, H. (2011). Es sind Kamera-Themen. Potenziale und Herausforderungen videobasierter Lehr-Lernforschung in der Musikpädagogik. *Beiträge Empirischer Musikpädagogik*, *2 (2).* https://www.b-em.info/index.php/ojs/article/view/57.

Geertz, C. (1983). *Dichte Beschreibung*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Gerland, J., & Niediek, I. (2019). Echte Instrumente, echte Inklusion? In G. Ricken & S. Degenhardt (Hrsg.), *Vernetzung, Kooperation, Sozialer Raum – Inklusion als Querschnittaufgabe* (S. 250–255). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Götsch, M., Klinger, S., & Thiesen, A. (2012). „Stars in der Manege?" Demokratietheoretische Überlegungen zur Dynamik partizipativer Forschung. Forum: *Qualitative Sozialforschung*, *13 (1),* Art. 4.

Goodwin, C. (1986). Audience diversity, participation and interpretation. *Text*, *6 (3),* 283–316.

Goodwin, C. (2000). Action and embodiment within situated human interaction. *Journal of Pragmatics, 32,* 1489–1522.

Goodwin, C. (2012). The co-operative, transformative organization of human action and knowledge. *Journal of pragmatics, 46 (1),* 8–23.

Goodwin, C. (2015). Narrative as Talk-in-Interaction. In A. De Fina & A. Georgakopoulou (Eds.), *The Handbook of Narrative Analysis* (197–218). Wiley Blackwell.

Hellberg, B. (2018). Zwischen klingenden Rohdaten und sprachlicher Transformation. Zur videobasierten Analyse von Klang und Bewegung bei der Untersuchung gemeinsamen Musizierens im Unterricht. In C. Moritz & M. Corsten (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Videoanalyse* (S. 217–234). Wiesbaden: Springer VS.

Hellberg, B. (2019). Koordinationsprozesse beim Musizieren im Instrumentalen Gruppenunterricht. Münster: Waxmann.

Higginbotham, D. J., & Engelke, C. R. (2013). A Primer for Doing Talk-in-interaction Research in Augmentative and Alternative Communication. *Augmentative and Alternative Communication, 29 (1),* 3–19. doi: https://doi.org/10.3109/07434618.2013.767556.

Kirschner, S., & Tomasello, M. (2010). Joint music making promotes prosocial behavior in 4-year-old children. *Evolution and Human Behavior, 31 (5),* 354–364. doi: https://doi.org/10.1016/j.evolhumbe- hav.2010.04.004.

Meißner, H. (2015). Studies in Ableism – Für ein Vorstellungsvermögen jenseits des individuellen autonomen Subjekts. *Zeitschrift für Inklusion, 2015 (2),* o. S., https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/276. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Niediek, I. (2020). Mehr als Worte – Praktiken der Kommunikationsassistenz in gemeinsamen Arbeits- und Lernsituationen. In F. Müller & Ch. Munsch (Hrsg.), *Jenseits der Intention – Ethnografische Einblicke in Praktiken der Partizipation* (S. 184–198). Weinheim: Beltz/Juventa.

Niediek, I., Gerland, J., Hülsken, J. & Sieger, M. (2019). Zur Bedeutung von Musik-Apps für die Teilhabe von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit komplexen Behinderungen an Kultureller Bildung. In B. Jörissen, St. Kröner & L. Unterberg (Hrsg.), *Forschung zur Digitalisierung in der Kulturellen Bildung* (S. 37–48). München: Kopaed.

Norén, N., Samuelsson, C., & Pleiert, C. (2013). Dialogical Perspectives on Aided Communication. In N. Norén, C. Samuelsson & C. Pleiert (Eds.), *From Aided Communication in Everyday Interaction* (pp. 1–22). Albury (GB): J & R Press Ltd.

Nothdurft, W. (2006). Embodiment und Stabilisierung – Prinzipien interaktiver Bedeutungskonstitution. In A. Deppermann & T. Spranz-Fogasy (Hrsg.), *be-deuten: Wie Bedeutung im Gespräch entsteht,* 2. Aufl. (S. 59–72). Tübingen: Stauffenburg.

Pfister, A., Studer, M., Berger, F., & Georgi-Tscherr, P. (2018). Teilhabe als Kontinuum. Eine empirisch begründete Theorie über die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Lebensbereichen. *Teilhabe, 57 (2),* 68–74.

Rambausek, T. (2017). Behinderte Rechtsmobilisierung. Eine rechtssoziologische Untersuchung zur Umsetzung von Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention. Wiesbaden: Springer VS.

Rieger-Ladich, M. (2002). *Mündigkeit als Pathosformel. Beobachtungen zur pädagogischen Semantik.* Konstanz: UVK.

Rostvall, A.-L., & West, T. (2005). Theoretical and Methodological Perspectives on Designing Video Studies of Interaction. *International Journal of Qualitative Methods, 4 (4),* 87–108. DOI: https://doi.org/10.1177/160940690500400406.

Sacks, H. (1992). *Lectures on conversation. Volumes I & II. Edited by Gail Jefferson.* Oxford: Blackwell.

Schmitt, R. (2005). Zur multimodalen Struktur von turn-taking. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion, (6)*, 17–61.

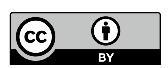
Schmitt, R. (2012). Zur Multimodalität von Unterstützungsinteraktion. *Deutsche Sprache*, *40 (4),* 343–371.

Schneider, W. (2002). Annotationsstrukturen in Transkripten. DV-technische Strukturanforderungen für Annotate exemplifiziert an EXMARaLDA. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion (3),* 192–236. http://www.gspraechsforschung-ozs.de/heft2002/px-schneider.pdf. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Selting, M., Auer, P., Barth-Weingarten, D., et al. (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT 2). *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion (10)*, 353–402. http://www.gespraechsforschung-ozs.de/heft2009/px-gat2.pdf. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Tuma, R., Schnettler, B., & Knoblauch, H. (2013). *Videografie. Einführung in die interpretative Videoanalyse sozialer Situationen.* Wiesbaden: Springer VS.

von Schwanenflügel, L., & Walther, A. (2013/2012). Partizipation und Teilhabe. *Kulturelle Bildung Online*. https://www.kubi-online.de/artikel/partizipation-teilhabe. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.



Partizipative Teilhabeforschung – Fragestellungen und Beispiele



Mehr Teilhabe durch partizipative Forschung: Grundzüge eines Forschungsstils

Hella von Unger

Zusammenfassung

Partizipative Forschung rückt das Konzept der Teilhabe in und durch Forschung ins Zentrum. Ziel ist es, die gesellschaftliche Teilhabe benachteiligter Gruppen zu stärken – und zwar durch deren Beteiligung an Forschungsprozessen. Drei Komponenten zeichnen den Ansatz aus: a) die doppelte Zielsetzung, Wirklichkeit zu verstehen und zu verändern, b) die Beteiligung von Co-Forschenden mit Entscheidungsmacht und c) Befähigungs-, Reflexions- und Ermächtigungsprozesse. Ausgewählte Herausforderungen, wie ungleiche Voraussetzungen für Partizipation, werden besprochen.

1 Einleitung

> „In this historical moment, the presuppositions of the academy, research, and health and social interventions cannot assert neutrality. Insights into the nature of science, language and subjectivity outlined in history and critical social theory alert us to the operation of power in familiar discourses that have tended to disguise or neutralize it. (…) We see more deeply how race and racism, ethnicity, socioeconomic status, nativity, gender identity, sexual orientation, ableism, and so on affect core values and communication that constitute our research practices (…).“ (Wallerstein & Duran, 2018, S. 17-18)

H. von Unger (✉)
Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland
E-Mail: unger@lmu.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_16

In diesem historischen Moment, so Nina Wallerstein und Bonnie Duran, könne Forschung keine Neutralität mehr behaupten. Es ist mittlerweile bekannt, dass wissenschaftliche Diskurse gesellschaftliche Machtverhältnisse reproduzieren, auch wenn dies verschleiert werde. Rassismus, ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomischer Status, Herkunft, Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung und Behindertenfeindlichkeit prägen die Forschungspraxis. Daher ist es erforderlich, dass Wissenschaftler*innen dem Rechnung tragen und sich zu sozialer Ungleichheit und ungleicher Teilhabe positionieren. Die beiden US-amerikanischen Gesundheitsforscherinnen vertreten den Ansatz der community-basierten partizipativen Forschung (CBPR), der im nordamerikanischen Raum weit verbreitet ist. Dieser Ansatz sieht eine enge Zusammenarbeit mit sozial und gesundheitlich benachteiligten Gruppen und lebensweltlichen Gemeinschaften (engl. Communities) vor. Die partnerschaftliche Forschung beginnt mit der Identifizierung und Auswahl von Themen, die für die Communities relevant sind und zielt darauf ab, die Teilhabe der Gruppen zu stärken und gesundheitliche Ungleichheit abzubauen.

Auch im deutschsprachigen Raum erlebt die partizipative Forschung in den letzten Jahren eine wahre Renaissance. Die in den 1970er Jahren populäre Aktions- bzw. Handlungsforschung Jahre war in den 1980er und 1990er Jahren stark zurück gegangen, so sehr, dass einzelne gar von einem Scheitern sprachen und den Ansatz zu Grabe tragen wollten (von Unger et al., 2007, S. 17 ff.). Aber: Totgesagte leben länger, der Forschungsstil überlebte, in unterschiedlichen Ausprägungen und Feldern und mit verschiedenen Labels (wie Praxisforschung, transdisziplinäre Forschung, inklusive Forschung u.v.m.). Zu den neueren Begriffen gehört auch „Citizen Science", ein Ansatz, der – aus den Naturwissenschaften kommend – aktuell eine große Strahlkraft besitzt.[1] Die hier vertretene Auffassung von partizipativer Forschung ist dagegen genuin in den Sozialwissenschaften beheimatet und hat einen gesellschaftlich transformativen und emanzipatorischen Anspruch. Letzteres ist nicht bei allen Varianten von Citizen Science der Fall – teilweise geht es ‚nur' um eine Beteiligung von Laien an der Datenerhebung, wie z. B. bei dem Mückenatlas oder der Meldung von Vogelsichtungen. Auch diese Form der Einbeziehung von Laien in die Datenerhebung ist wertvoll, kann sie die Forschung doch ungemein bereichern, die Grenzen von Wissenschaft durchlässiger machen und Wissenschaft in der Gesellschaft verständlicher, relevanter und erlebbarer werden lassen. Es besteht jedoch ein Unterschied zwischen dem Sammeln und Einsenden einer Mücke und der Form der Beteiligung, die in der partizipativen Forschung angestrebt wird. Hier werden Personen als Partner*innen

[1] Vgl. Citizen-Science-Plattform https://www.buergerschaffenwissen.de (Zugegriffen: 15.05.2021).

am gesamten Forschungsprozess beteiligt, entscheiden über das Vorgehen mit, nehmen kollektive Reflexionsprozesse wahr und streben zudem gesellschaftliche Veränderungsprozesse an. Um eine Klärung der Frage, was unter partizipativer Forschung im engeren Sinne zu verstehen ist, geht es in diesem Beitrag. Dabei verfolge ich keine Agenda der künstlichen Abgrenzung oder gar Abwertung von benachbarten Ansätzen, sondern ich möchte in dem vielfältigen und teilweise etwas unübersichtlichen Feld des gemeinschaftlichen Forschens solche Aspekte markieren, die eine partizipative Forschungspraxis auszeichnen. Mein Verständnis ist dabei wesentlich von drei Diskurssträngen geprägt: 1) der internationalen Debatte um *Action Research* (Lewin, 1946; Reason & Bradbury, 2008) und *Participatory Action Research* (Brydon-Miller et al., 2011; Fine & Torre, 2008), 2) dem nordamerikanischen Ansatz *Community-Based Participatory Research* (CBPR) (Israel et al., 2018; Flicker et al., 2007; Wallerstein & Duran, 2018) und 3) deutschsprachigen Debatten um Aktionsforschung und partizipative Forschung (z. B. Altrichter & Gstettner, 1993; Bergold & Thomas, 2012; Hartung et al., 2020; Wright et al., 2010). Auch Methodologie-Debatten der qualitativen Forschung und der Forschungsethik fließen ein (von Unger, 2014 2018, 2021).

Partizipative Forschung ist ein „Forschungsstil" (Bergold & Thomas, 2012, Abs. 2), der in verschiedenen Feldern zur Anwendung kommt, wo die Idee der gemeinschaftlichen Wissensgenerierung in gewisser Weise immer wieder neu erfunden, begründet und legitimiert wird. Dies trägt zu einer methodologischen Wildwüchsigkeit bei, die eine Fülle an Begriffen, Verfahren und Ansätzen für verschiedene Varianten des partizipativen, emanzipatorischen, inklusiven Forschens zur Folge hat. Dies stellt aus wissenschaftlicher Sicht eine Ungenauigkeit und mangelnde Kohärenz dar. Aus forschungspraktischer Sicht ist die begriffliche Vielfalt jedoch eine logische Konsequenz lokaler Kooperationen und situativ eingebetteter Arbeitsweisen, die in der Sprache der beteiligten Akteur*innen jeweils eigene Anschlüsse an Diskurse und Praxisfelder vornehmen. Es gibt also nicht „die eine" partizipative Forschung, sondern viele Ausprägungen. Ordnungsversuche laufen schnell Gefahr, die vorhandene Heterogenität aus einer bestimmten Perspektive zu reduzieren, einzelne Positionen hervorzuheben und andere zu übersehen oder verkürzt darzustellen. Andererseits sind Ordnungsversuche hilfreich, um die verschiedenen Stränge zueinander in Bezug zu setzen. Da dies aber nicht vollumfänglich gelingen kann, ließe sich als Minimalforderung formulieren, dass die jeweilige Vorgehensweise zu relevanten Ansätzen in dem eigenen Feld in Bezug gesetzt werden sollte. Denn schließlich ist die Beteiligung an Forschung in „diesem historischen Moment" eine nicht mehr ganz neue Erfindung.

Für das Feld der partizipativen Forschung zu Behinderung, Inklusion und Teilhabe schlägt neben vielen weiteren Stimmen auch Melanie Nind (2014) vor,

den Begriff der „inklusiven Forschung“ als Oberbegriff zu verwenden. Gertraud Kremsner und Michelle Proyer (2019) sprechen daran anschließend von einer „Familie sich überlappender Forschungsansätze“. Auch Tobias Buchner, Oliver König und Saskia Schuppener (2016) nutzen den Begriff der inklusiven Forschung als Oberbegriff für partizipative und emanzipatorische Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Während der Begriff der inklusiven Forschung grundsätzlich ein partizipatives Vorgehen impliziert, trifft dies für die Begriffe der „Inklusionsforschung“ oder „Teilhabeforschung“ nicht unbedingt zu. Ein Gros der Forschung über Inklusion und Teilhabe (als Forschungsgegenstand) ist (im Hinblick auf die methodische Herangehensweise) nicht partizipativ gestaltet. Gleichwohl ist der vorliegende Sammelband ein Ausdruck davon, dass auch Teilhabeforschung partizipativ gestaltet werden kann (vgl. Otten & Abay in diesem Band).

2 Was zeichnet partizipative Forschung aus?

Der Begriff der partizipativen Forschung rückt das Konzept der Teilhabe in und durch Forschung ins Zentrum. Ziel ist es, die gesellschaftliche Teilhabe benachteiligter Gruppen zu stärken – und zwar durch deren Beteiligung an Forschungsprozessen (Bergold & Thomas, 2012; Hartung et al., 2020; von Unger 2014, 2018). Nun ist klar, dass Strukturen sozialer Ungleichheit historisch gewachsen sind und sich nicht über Nacht und auch nicht im Rahmen einzelner Projekte unmittelbar ändern lassen. Es muss daher zwischen längerfristigen Zielen und Visionen einerseits und kurz- bzw. mittelfristigen Projektzielen andererseits unterschieden werden. Beide Ebenen sind wichtig: Ohne die Vorstellung einer anderen, besseren Realität würde ein zentrales transformatives und motivierendes Element fehlen; aber ohne die Fähigkeit, erste Schritte auf dem Weg dorthin als konkrete Projektziele zu definieren, hätte die forschende Zusammenarbeit keine realistische Grundlage.

Aus akademischer Sicht handelt es sich bei der partizipativen Forschung um einen Versuch, Forschung in eine bestimmte Richtung zu bewegen: hin zu mehr Mitsprache von Akteur*innen aus den Forschungsfeldern bei der Problemdefinition und dem Vorgehen, mehr Zusammenarbeit und Reziprozität in den Forschungsbeziehungen und mehr Einfluss der Forschungs-‚Subjekte‘ auf das Wissen, das über sie generiert wird. Partizipative Forschung bewegt sich auf die Felder und die darin verorteten Akteur*innen zu: Sie greift deren Themen auf, nutzt ihre Perspektiven und Relevanzsetzungen als strukturierendes Moment und versucht, die Zusammenarbeit „zum Gewinn für beide Seiten“

zum machen (Bergold & Thomas, 2012, Abs. 1). Die Herausforderungen eines derart ambitionierten Vorhabens sind nicht zu unterschätzen – dies ist eine der Lehren, die aus der Geschichte der Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum gezogen werden kann (Altrichter & Gstettner, 1993; von Unger et al., 2007). Vor diesem Hintergrund bespreche ich in diesem Beitrag auch ausgewählte Herausforderungen. Doch zunächst möchte ich drei zentrale Komponenten erläutern, die partizipative Forschung auszeichnen: die doppelte Zielsetzung, Wirklichkeit zu verstehen und zu verändern (2.1); die Beteiligung von Co-Forschenden mit Entscheidungsmacht (2.2) und Befähigungs-, Reflexions- und Ermächtigungsprozesse (2.3) (von Unger, 2014).

2.1 Doppelte Zielsetzung: Wirklichkeit verstehen und verändern

Wie in dem Eingangszitat bereits anklang, nimmt die partizipative Forschung in erkenntnistheoretischer Hinsicht eine konstruktivistische Grundhaltung ein: Wirklichkeit ist nicht einfach da, sondern wird permanent durch Sprache und deutende soziale Akteur*innen hervorgebracht (Gergen & Gergen, 2008). Dies hat Implikationen für Forschung: Erkenntnisse über soziale Wirklichkeit sind kein einfaches Spiegelbild einer bestehenden Realität, sondern bringen diese mit hervor. Forschung ist grundsätzlich situiert, d. h. in eine spezifische gesellschaftliche, historische, politische, technologische etc. Situation eingebettet und durch diese geprägt. Gleichzeitig prägt auch die Forschung ihre Felder. Ob intendiert oder nicht, Forschung hat immer auch ein intervenierendes Moment, sie nimmt Einfluss und kann Spuren hinterlassen (z. B. allein dadurch, wie und zu welchen Themen Fragen gestellt werden – und welche Fragen nicht gestellt werden). Angesichts dieser epistemologischen Einsichten versucht die partizipative Forschung ihre eigene Verwicklung proaktiv zu nutzen. Sie versucht gar nicht erst, quasi ‚gottgleich' aus dem nirgendwo auf die Dinge zu schauen, also den „god trick" (Haraway, 1996) zu spielen, und der unrealistischen „Fiktion" einer subjektlosen, objektiven Wissenschaft nachzueifern (Breuer et al. 2002, Abs. 2). Stattdessen zielt sie von vornherein darauf ab, soziale Wirklichkeit zu verstehen *und* zu verändern. Der Veränderungsimpetus richtet sich im Allgemeinen auf mehr Gerechtigkeit, Teilhabe, und Demokratie und im Besonderen, je nach Feld, Ansatz und Zielsetzung der Zusammenarbeit, z. B. auf mehr Nachhaltigkeit und Klimagerechtigkeit, mehr soziale Gerechtigkeit, mehr gesundheitliche Chancengleichheit, mehr Teilhabe von Menschen mit körperlichen,

geistigen und/oder psychischen Einschränkungen, eine bessere Gewährleistung von Menschenrechten, mehr globale Solidarität etc.

In forschungspraktischer Hinsicht definieren Projekte der partizipativen Forschung zweierlei Ziele: Handlungsziele und Erkenntnisziele. In der Regel dienen die Erkenntnisziele den Handlungszielen: Welches Wissen wird benötigt, um welche Veränderungen anzustoßen? Wird kein (neues) Wissen benötigt, kann dies ein Hinweis darauf sein, dass der Aufwand, der mit Forschung verbunden ist, nicht nötig ist, weil Akteur*innen gleich zur Tat schreiten können, z. B. in Form von politischer Einflussnahme, sozialen und gesundheitlichen Interventionen oder anderen Formen sozialen und politischen Handelns.

2.2 Beteiligung von Co-Forschenden – mit Entscheidungsmacht

Das vielleicht prägnanteste Element, das partizipative Forschung von anderen Varianten der Social-Justice-Forschung, die sich auch einer wertebasierten, doppelten Zielsetzung in dem oben beschriebenen Sinne verschreiben würde (Charmaz, 2011), unterscheidet, besteht in der Form der forschenden Zusammenarbeit mit Akteur*innen aus dem Feld. Personen, Gruppen, Gemeinschaften und/oder Organisationen, die in dem Feld verortet sind, das im Zentrum des Interesses steht, wirken als Partner*innen und Co-Forschende mit. Sie sind als Expert*innen ihrer Lebenswelt an der Planung und Umsetzung der Studie von der Themenwahl bis zur Veröffentlichung und Nutzung der Ergebnisse beteiligt. So können lebensweltlich relevante Anliegen identifiziert und partnerschaftlich erforscht werden, um Wissen zu generieren, das in diesen Zusammenhängen Veränderungen bewirkt.

Co-Forschende zu beteiligen bedeutet nicht nur, deren Teilnahme an Forschungsprozessen zu ermöglichen. Vielmehr geht es darum, auch ihre *Teilhabe an Entscheidungsprozessen,* die das Studiendesign und das gemeinsame Vorgehen betreffen, zu gewährleisten. Angestrebt wird eine möglichst gleichberechtigte Zusammenarbeit aller Partner*innen. Da selten alle Mitglieder einer Organisation, Gemeinschaft, Lebens- oder Arbeitswelt in diesem Sinne involviert werden können (und wollen), kommt abgestuften Formen der Beteiligung ein hoher Stellenwert zu.

Ein Modell unterscheidet folgende Stufen der Partizipation (Wright et al., 2010): Instrumentalisierung (1) und Anweisung (2) sollten als Formen von Nicht- oder Scheinpartizipation unbedingt vermieden werden. Zu den Vorstufen der Partizipation zählen Information (3), Anhörung (4) und Einbeziehung (5). Diese

sind wichtig, um eine größere Anzahl von Personen, Gruppen, Gemeinschaften und Organisationen adressieren und einbeziehen zu können, stellen aber noch keine ‚wirkliche' Partizipation dar. Diese beginnt erst dort, wo Partner*innen Entscheidungs- und Einflussmöglichkeiten haben, im Sinne einer Mitbestimmung (6), teilweise Entscheidungskompetenz (7) oder Entscheidungsmacht (8). Diese Stufen der Partizipation werden in der Regel von einzelnen Mitgliedern und Vertreter*innen einer Gruppe, Gemeinschaft oder Organisation wahrgenommen. Selbstorganisation (9) als die letzte und höchste Stufe des Models weist über Partizipation im engeren Sinne – also die projektbezogene Zusammenarbeit – hinaus. Dieses Modell kann dabei helfen, Transparenz über Beteiligungsmöglichkeiten und deren Wahrnehmung in der Zusammenarbeit herzustellen. In der Forschungspraxis kann die konkrete Ausgestaltung der Beteiligung an den verschiedenen Phasen des Forschungsprozesses variieren und im Ausmaß fluktuieren (von Unger, 2012). Andrea Cornwall und Rachel Jewkes (1995, S. 1668) sprechen von einem „zig-zag pathway with greater or less participation at different stages". Nicht immer können und wollen alle Partner*innen auf den höchsten Stufen (6–8) mit Entscheidungsmacht an allen Prozessen teilhaben. Es geht darum, die jeweils gewünschte und passende Stufe zu finden. Zentral ist allerdings, dass bereits zu Beginn, d. h. möglichst bereits in der Planungsphase, Praxis- und Community-Partner*innen beteiligt sind (von Unger 2012). Nur so kann sichergestellt werden, dass bei der Themenfindung und Zielsetzung tatsächlich die Anliegen der Lebenswelt-Expert*innen berücksichtigt werden. Beteiligung bedeutet in der Regel zudem, dass Co-Forschende am Forschungsprozess selbst mitwirken, d. h. dass sie Daten erheben, auswerten und an Veröffentlichungen beteiligt sind.

Methodisch kommen neben qualitativen und quantitativen Methoden der empirischen Sozialforschung verstärkt auch visuelle, performative und kunstbasierte Verfahren zum Einsatz (wie Photovoice, Digital Storytelling oder Mapping-Verfahren) (vgl. Gangarova & von Unger, 2020; Hartung et al., 2020; Rieger et al., 2018). Es werden solche Verfahren bevorzugt, die für alle Partner*innen nachvollziehbar sind und mit einem überschaubaren Schulungsaufwand ggf. von Community-Partner*innen im Sinne einer Peer-Forschung selbst angewendet werden können (Roche et al., 2010). Allerdings sind alle Partner*innen, also auch die akademischen Partner*innen, an der Generierung und Auswertung von Daten beteiligt. Es ist die Verschränkung der Perspektiven, die den besonderen Erkenntnisgewinn partizipativer Forschung ausmacht. Indem lebensweltliche, akademische und ggf. weitere professionelle Perspektiven und Wissensbestände (wie etwa von Sozialarbeiter*innen, Lehrer*innen, Städteplaner*innen, Ingenieur*innen, Künstler*innen, etc.) zusammengeführt werden, kann neues Wissen

entstehen. Dass damit auch Differenzen und Deutungskonflikte verbunden sein können, versteht sich von selbst. Auf die wichtige Rolle der Adressierung von Perspektivdifferenzen und der Bearbeitung von Konflikten komme ich später noch einmal zurück.

Community- und Praxispartner*innen sind also auch an der Auswertung beteiligt. Partizipative Auswertungsverfahren werden in formale und weniger formale, strukturierte und unstrukturierte, in solche, bei denen die Co-Forschenden besonders geschult werden, und solche, bei denen dies nicht der Fall ist, sowie explizite und implizite Ansätze unterschieden (Nind, 2011). Melanie Nind betont die Notwendigkeit, Verfahren zu wählen und zu entwickeln, die dem jeweiligen Projektkontext und den Beteiligten angemessen sind. Auch wenn manche Gruppen in ihren Partizipationsmöglichkeiten eingeschränkt sind (wie Kinder oder Menschen mit Lernbehinderung), sollte das analytische Vermögen der Mitglieder dieser Gruppen nicht unterschätzt werden (ebd.). Im Kern geht es in der partizipativen Forschung nicht darum, ein vorgegebenes, methodisches Verfahren lehrbuchmäßig umzusetzen, sondern darum, Reflexion zu ermöglichen – und zwar eine gemeinsame Reflexion der beteiligten Partner*innen, die aus unterschiedlichen Perspektiven Deutungen vornehmen. Im Idealfall verstehen sich die Partner*innen als Teil einer heterogen zusammengesetzten Forschungsgemeinschaft (engl. *community of inquiry*), in der mit unterschiedlichen Lesarten und „multiplen Wahrheiten" gearbeitet wird, die komplexe und kontextualisierte soziale Wirklichkeiten widerspiegeln (Nind 2011, S. 359). Der Reflexions- und Auswertungsprozess ist also ein co-konstruktiver Prozess. Dieser zielt nicht darauf ab, einzelne Stimmen (z. B. die Stimmen der Lebenswelt-Expert*innen) als besonders „authentisch" darzustellen oder eine „reine oder unbefleckte" Analyse zu erreichen (ebd.). Vielmehr handelt es sich um kollektive Deutungsprozesse, um „Interpretationen von Interpretationen" (Gregg et al., 2010, S. 150), die erkenntnistheoretisch auf der Annahme basieren, dass grundsätzlich verschiedene Deutungen möglich und Wissensbestände in ihrer jeweiligen Situiertheit keinen Anspruch auf objektive Wahrheit stellen können. Daraus folgt, dass alle Partner*innen einerseits für ihre jeweiligen Wissensbestände anerkannt und wertgeschätzt werden (Brydon-Miller et al., 2011), diese im gemeinsamen Reflexionsprozess aber andererseits auch Gegenstand von Fragen, Interpretationen und Kontextualisierungen sind, um neue Erkenntnisse und Lernprozesse zu ermöglichen.

2.3 Lernprozesse, Empowerment, Capacity Building

Bislang wurde skizziert, dass partizipative Forschung Wissen generiert, um Veränderungen anzustoßen, und dass dafür die Beteiligung von Partner*innen aus den Lebenswelten in forschender Funktion und mit Entscheidungsmacht unerlässlich ist. Doch Beteiligung allein reicht nicht aus. Die Partner*innen sollen gestärkt aus der Zusammenarbeit hervorgehen. Dazu sind Befähigungs- und Ermächtigungsprozesse notwendig, die nicht von außen induziert, sehr wohl aber unterstützt und ermöglicht werden können. Als Grundhaltung werden die Wissensbestände, Ressourcen und Kompetenzen aller beteiligten Partner*innen wertgeschätzt (Brydon-Miller et al., 2011). Dass sich diese unterscheiden, muss angemessen reflektiert werden (Burtscher et al., 2019). Um den Lebenswelt-Expert*innen zu ermöglichen, wissenschaftliche Methoden systematisch anzuwenden, sind in der Regel Schulungen notwendig, die entweder vorab und/oder begleitend im Sinne eines *learning-by-doing* stattfinden. Hier sind die akademischen Forscher*innen gefragt, darauf zu achten, Methodenwissen verständlich zu kommunizieren und den Partner*innen nicht ihre methodischen Präferenzen aufzudrängen (Ozkul, 2020). Befähigungs- und Ermächtigungsprozesse finden jedoch nicht primär in Schulungen statt, sondern vor allem im Zuge des iterativen Forschungsprozesses, der Handeln und Reflexion verknüpft. In der englischsprachigen Diskussion bezeichnen ‚Co-Learning', ‚Capacity-Building' und ‚Empowerment' jene Prozesse, die zu der individuellen und kollektiven (Selbst-)Befähigung und Ermächtigung der Beteiligten beitragen (sollen) (Israel et al. 2018).

Der ursprünglich aus der Gemeindepsychologie stammende Begriff ‚Empowerment' bezeichnet einen Prozess, infolgedessen Personen, Organisationen und Gemeinschaften mehr Kontrolle über ihr Leben erlangen (Rappaport, 1981). Erst durch ermächtigende Prozesse können Beteiligungschancen so genutzt werden, dass sie nicht instrumentalisierend oder manipulativ wirken, sondern tatsächlich Stärkungsprozesse und Teilhabe befördern (Wallerstein, 2006). Um diese Prozesse angemessen begleiten zu können und zu einer partizipativen Zusammenarbeit befähigt zu werden, müssen übrigens auch die akademischen Wissenschaftler*innen Lernprozesse durchlaufen. Der kritischen Reflexion der eigenen Privilegien und Vorannahmen kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu (Muhammad et al., 2018).

3 Erfahrungswerte und Herausforderungen

In ihrer Bestandsaufnahme zu partizipativer Gesundheitsforschung im nordamerikanischen Raum kommen Viswanathan und Kolleg*innen (2004) zu dem Schluss, dass die Beteiligung einer lokalen Bevölkerungsgruppe an der Forschung nicht garantiere, dass Macht und Ressourcen tatsächlich zu ihnen verlagert werden. Forschungspartnerschaften können nicht vollständig horizontal sein, so die Autor*innen, da eine volle Gleichberechtigung unter anderem durch Gemeinschaftsnormen, institutionelle Trägheit und verinnerlichte Erwartungen eingeschränkt werde. Dies erlaube den mächtigeren Teilnehmer*innen, so gut gemeint ihre Intentionen auch sind, zu bestimmen, welcher Grad der Beteiligung in welcher Phase für wen am wertvollsten ist (Viswanathan et al., 2004, S. 24). Diese Problembeschreibung weist auf eine zentrale Herausforderung, vielleicht sogar ein zentrales Paradox der partizipativen Forschung hin: Der Ansatz ist besonders auf die Zusammenarbeit von akademischen Wissenschaftler*innen mit marginalisierten Gemeinschaften ausgerichtet, deren Mitglieder nur begrenzten Zugang zu Ressourcen und Entscheidungsmacht haben (Israel et al., 2018). Allerdings sind die Bedingungen, aus denen sich die Notwendigkeit einer partizipativen Methodik ergibt, das genaue Gegenteil eines gleichberechtigten Dialogs (Kelly und van Vlaenderen, 1996, S. 1244). In einer solchen Konstellation kommt der Reflexion ungleicher Voraussetzungen für eine Teilhabe und ungleich verteilter Macht- und Einflussmöglichkeiten in der forschenden Zusammenarbeit ein essenzieller Stellenwert zu. Partizipative Forschung ist qua definitionem von asymmetrischen Beziehungen und unterschiedlichen Wissensbeständen geprägt. Wenn darüber keine Auseinandersetzung stattfindet, dann werde „die Rede von einer ‚Zusammenarbeit auf Augenhöhe' oder von ‚geteilter Entscheidungsmacht' zur wohlklingenden, aber irreführenden Floskel" (Burtscher et al., 2019, S. 178). Trotz bester Intentionen kann es zu Formen der Scheinpartizipation kommen. Formulierungen wie „Wir haben gemeinsam entschieden" verschleierten allzu oft, dass die Entscheidung de facto allein von den Wissenschaftler*innen getroffen wurde (ebd., S. 178–179). Eine gleichberechtigte Zusammenarbeit kann also nicht vorausgesetzt, sondern muss aktiv angestrebt und ermöglicht werden. Gezielte Strategien zur aktiven Ermöglichung von Teilhabe sind vor allem für die Partner*innen erforderlich, deren Teilhabechancen im Alltag stärker eingeschränkt sind (z. B. im Zusammenhang mit niedrigem Einkommen, rechtlichen, sprachlichen, körperlichen und/oder geistigen Einschränkungen). Nicht nur Aufwandsentschädigungen und Honorare für die Mitarbeit an Forschung sind notwendig. Auch Fragen der Kommunikation und Verständigung müssen bewusst bearbeitet werden. So zeigen Erfahrungen der partizipativen Forschung

mit geflüchteten Menschen mit Behinderungen, dass Kategorisierungen und Identitätszuschreibungen sowie komplexe Kommunikationsbedingungen zentrale Herausforderungen darstellen: Nicht nur sprachlich-kulturelle Übersetzungen sind erforderlich, sondern auch die Sinnvermittlung zwischen Hörenden und Nicht-Hörenden oder Sehenden und Nicht-Sehenden, um den Forschungsprozess partizipativ zu gestalten (Otten, 2019).

Missverständnisse und Konflikte sind ein unausweichlicher Bestandteil der Zusammenarbeit von Partner*innen, die mit sehr unterschiedlichen Interessen, Perspektiven und Möglichkeiten ausgestattet sind. Konflikte können diese Partnerschaften einerseits strapazieren, sind aber andererseits auch Ausdruck davon, dass die beteiligten Partner*innen in der Lage sind, ihre jeweiligen Interessen und Wahrnehmungen zu artikulieren. Gelingt es, die Sichtweisen nachvollziehbar darzulegen und sich zuzuhören, können Konflikte in der Zusammenarbeit eine Chance sein, Perspektivdifferenzen zu verstehen und Kompromisse zu finden. Auf diese Weise können Konflikte einen nicht unwesentlichen Beitrag dazu leisten, dem Ideal der gleichberechtigten Zusammenarbeit in der Forschungspraxis tatsächlich einen Schritt näher zu kommen.

Neben den ungleichen Voraussetzungen für Partizipation kann die Vulnerabilität der beteiligten Community-Partner*innen eine weitere Herausforderung für das partnerschaftliche Forschen darstellen. Sind sie selbst Angehörige einer marginalisierten Gruppe, sind auch sie Benachteiligungen ausgesetzt, die in der Rolle als Co-Forschende und Peer Researcher zu besonderen Belastungen führen können. Auch dies gilt es kommunikativ zu adressieren, um Risiken und Belastungen abzubauen, die betroffenen Partner*innen zu unterstützen und einen angemessenen Umgang zu finden, der paternalistische Bevormundung vermeidet und statt dessen die Selbstbestimmung der beteiligten Partner*innen achtet und stärkt. Best-Practice-Empfehlungen für partizipative Forschung zu sensiblen Themen wie gender-basierte Gewalt raten dementsprechend, in der Zusammenarbeit auf die Gewährleistung der Sicherheit von Teilnehmenden und Forschenden zu achten und darauf hinzuwirken, Machtungleichheiten innerhalb des Forschungsprozesses auszugleichen (Thomas et al., 2020). Räume für individuelle und kollektive Reflexivität sowie Supervisionsangebote werden damit zu einer Notwendigkeit in der forschenden Zusammenarbeit.

4 Schlussbemerkung

Wird es in diesem historischen Moment gelingen, den Ansatz der partizipativen Forschung auch im deutschen Sprachraum längerfristig zu etablieren? Im internationalen Kontext fällt auf, dass vor allem indigene Communities partizipative Forschung einfordern und befördern (Ball & Janyst, 2008; Castleden et al., 2012; Fraser et al., 2017; Willows, 2019; Wong et al., 2013). Hier spielen negative Erfahrungen mit akademischer Forschung, die koloniale Ausbeutungsverhältnisse perpetuiert und sowohl Respekt als auch Reziprozität vermissen lässt, eine zentrale Rolle. Forschungsethische Leitlinien wurden formuliert, beispielsweise in Kanada, die eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit diesen Bevölkerungsgruppen verbindlich für staatlich finanzierte Forschung festlegen (TCPS2, 2018). Forschungsethische Argumente, zivilgesellschaftliche Fürsprecher*innen und staatliche Forschungsfördermechanismen können also einen entscheidenden Unterschied machen. Gleichzeitig ist partizipative Forschung kein ‚one-fits-all approach' für Forschung allgemein. Sie kann vor allem dann ein passender Zugang sein, wenn marginalisierte Gruppen und Gemeinschaften ein Interesse daran haben, wissenschaftliche Erkenntnisse und Repräsentationen über sich mitzugestalten und die erforderlichen Bedingungen für eine solche Teilhabe gegeben sind. Neben den materiellen Voraussetzungen bedarf es einer wertschätzenden Haltung gegenüber lebensweltlichen Wissensformen, einer Bereitschaft zur Selbstreflexion und partnerschaftlichen Zusammenarbeit sowie eines Diskurses unter partizipativ Forschenden, der jenseits dogmatischer Setzungen zur Reflexion über die beträchtlichen Herausforderungen einlädt und gelungene Beispiele als Lösungsansätze aufzeigt.

Literatur

Altrichter, H., & Gstettner P. (1993). Aktionsforschung – ein abgeschlossenes Kapitel in der Geschichte der deutschen Sozialwissenschaft? *Sozialwissenschaftliche Literatur-Rundschau, 16*(26), 67–83.

Ball, J., & Janyst, P. (2008). Enacting research ethics in partnerships with Indigenous communities in Canada: Do it in a good way. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, *3*(2), 33–51. doi: https://doi.org/10.1525/jer.2008.3.2.33.

Bergold, J., & Thomas, S. (2012). Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung. *Forum Qualitative Sozialforschung*, *13*(1), Art. 30. doi: https://doi.org/10.17169/fqs-13.1.1801.

Breuer, F., Mruck, K., & Roth, W.-M. (2002). Subjektivität und Reflexivität: Eine Einleitung [10 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung*, *3*(3), Art. 9. doi: https://doi.org/10.17169/fqs-3.3.822.

Brydon-Miller, M., Kral, M., Maguire, P. Noffke, S., & Sabhlok, A. (2011). Jazz and the Banyan Tree: Roots and Riffs on Participatory Action Research. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (pp. 387–400). 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage.

Buchner, T., Koenig, O., & Schuppener, S. (Hrsg.) (2016). *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Burtscher, R., Allweiss, T., Perowanowitsch, M., & Schwersensky, N. (2019). Machtfragen und abschließende Antworten. In K.-P. Becker & R. Burtscher (Hrsg.), *Gemeinsam forschen – Gemeinsam lernen. Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Partizipativen Gesundheitsforschung* (S. 177–188). Berlin: Stiftung Rehabilitationszentrum Berlin-Ost.

Castleden, H., Morgan, V.S., & Lamb C. (2012). I spent the first year drinking tea: Exploring Canadian university researchers' perspectives on community-based participatory research involving Indigenous peoples. *Can Geogr*. *56*(2), 160–179. doi: https://doi.org/10.1111/j.1541-0064.2012.00432.

Charmaz, K. (2011). Grounded Theory Methods in Social Justice Research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research (pp. 359-380).* Thousand Oaks, CA: Sage.

Cornwall, A., Jewkes, R. (1995). What is participatory research? *Social Science & Medicine, 41*(12), 1667–1676.

Fine, M., & Torre, M. E. (2008). Theorizing Audience, Products and Provocation. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), *The SAGE Handbook of Action Research (pp. 407–419).* 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.

Flicker, S., Savan, B., McGrath, M., Kolenda, B., & Mildenberger, M. (2007). 'If you could change one thing…' What community-based researchers wish they could have done differently. *Community Development Journal, 43*(2), 239–253.

Fraser, S., Vrakas, G., Laliberté, A., & Mickpegak, R. (2017). Everyday ethics of participation: a case study of a CBPR in Nunavik. Global Health Promotion *25*(1), 82–90. doi: https://doi.org/10.1177/1757975917690496.

Gangarova, T., & von Unger, H. (2020). Community Mapping als Methode. Erfahrungen aus der partizipativen Zusammenarbeit mit Migrant*innen. In M. Hartung, P. Wihofszky & M.T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden* (S. 143–177). Wiesbaden: Springer VS.

Gergen, K.J., & Gergen, M.M. (2008). Social Construction and Research as Action. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), *The SAGE Handbook of Action Research* (pp. 161–171). 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.

Gregg, J., Centurion, L., Maldonado, J., Aguillon, R., Celaya-Alston, R., & Farquhar, S. (2010). Interpretations of Interpretations: Combining Community-Based Participatory Research and Interpretive Inquiry to Improve Health. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action, 4*(2), 149–154.

Haraway, D. (1996). Situiertes Wissen. Die Wissensfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive. In E. Scheich (Hrsg.), *Vermittelte Weiblichkeit. Feministische Wissenschafts- und Gesellschaftstheorie* (S. 217–248). Hamburg: Hamburger Edition [Engl. Original 1988].

Hartung, M., Wihofszky, P., & Wright, M.T. (2020). Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. In M. Hartung, P. Wihofszky & M.T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden* (S. 1–19). Wiesbaden: Springer VS.

Israel, B., Schulz, A., Parker, E., Becker, A., Allen, A., Guzman, R., & Lichtenstein, R. (2018). Critical issues in developing and following community-based participatory research principles. In: N. Wallerstein, B. Duran, J. Oetzel & M. Minkler (Eds.), *Community-based participatory research for health* (pp. 31–46). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Kelly, K. J., & van Vlaenderen, H. (1996). Dynamics of participation in a community health project. *Social Science and Medicine*, *42*(9), 1235–1246.

Kremsner, G., & Proyer, M. (2019). Doing inclusive research: Möglichkeiten und Begrenzungen gemeinsamer Forschungspraxis. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie, 44*, 61–81.

Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. In K. Lewin & G.W. Lewin (Eds.), *Resolving social conflicts* (pp. 201–216). New York, NY: Harper & Brothers.

Muhammad, M., Garzon, C., Reyes, A., & the West Oakland Environmental Indicators Project (2018). Understanding contemporary racism, power, and privilege and their impacts on CBPR. In J. Oetzel & M. Minkler (Eds.), *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity* (pp. 47-59). San Francisco, CA: John Wiley & Sons.

Nind, M. (2011). Participatory data analysis: a step too far? *Qualitative Research 11(4),* 349–363.

Nind, M. (2014). What is inclusive research? London: Bloomsbury.

Otten, M. (2019). Partizipative Forschung zur Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderung. In V. Klomann, N. Frieters-Reermann, M. Genenger-Stricker & N. Sylla (Hrsg.), *Forschung im Kontext von Bildung und Migration* (S. 181-194). Wiesbaden: Springer Nature.

Ozkul, D. (2020). Participatory Research: Still a One-Sided Research Agenda? *Migration Letters*, *17*(2), 229-237.

Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*, *9*, 1–25.

Reason, P., & Bradbury, H. (2008). Introduction. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), *The SAGE Handbook of Action Research* (pp. 1–10). Thousand Oaks, CA: Sage.

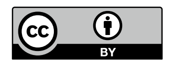
Rieger, K.L., West, C.H., Kenny, A., Chooniedass, R., Demczuk, L, Mitchell, K.M., Chateau, J., & Scott, S.D. (2018). Digital storytelling as a method in health research: a systematic review protocol. *BMC Systematic Reviews, 7*(41). doi: https://doi.org/10.1186/s13643-018-0704-y.

Roche, B., Guta, A., & Flicker, S. (2010). Peer research in action I: Models of practice. www.wellesleyinstitute.com/publication/peer-research-in-action. Zugegriffen: 15.5.2021

TCPS 2 (2018). Chapter 9: Research Involving the First Nations, Inuit and Métis Peoples of Canada. *Tri Council Policy Statement 2*, Panel of Research Ethics, Government of Canada. https://ethics.gc.ca/eng/tcps2-eptc2_2018_chapter9-chapitre9.html. Zugegriffen: 15.5.2021

Thomas, S. N., Weber, S., & Bradbury-Jones, C. (2020). Using Participatory and Creative Methods to Research Gender-Based Violence in the Global South and with Indigenous

Communities: Findings from a Scoping Review. *Trauma, Violence, & Abuse*. doi: https://doi.org/10.1177/1524838020925775
Viswanathan, M., Ammerman, A., Eng, E., Garlehner, G., Lohr, K. N., Griffith, D., Rhodes, S., Samuel-Hodge, C., Maty, S., Lux, L., Webb, L., Sutton, S. F., Swinson, T., Jackman, A., & Whitener, L. (2004). *Community-based participatory research: assessing the evidence. Evidence Report/Technology Assessment*, 99, Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), Rockville, MD.
von Unger, H. (2012). Partizipative Gesundheitsforschung: Wer partizipiert woran? *Forum Qualitative Sozialforschung*, *13*(1), Art. 7. https://doi.org/10.17169/fqs-13.1.1781
von Unger, H. (2014). *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer VS.
von Unger, H. (2018). Partizipative Forschung. In H. Knoblauch, L. Akremi, B. Traue & N. Baur (Hrsg.), *Handbuch Interpretativ forschen* (S. 161-182). Weinheim: Beltz.
von Unger, H. (2021). Ethical reflexivity as research practice. *Historical Social Research*, *46*(2), 186–204.
von Unger, H., Block, M., & Wright, M.T. (2007). Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum. Zur Geschichte und Aktualität eines kontroversen Ansatzes aus Public Health Sicht. *WZB-Discussion Paper* SP I 2007–303. http://skylla.wzb.eu/pdf/2007/i07-303.pdf. Zugegriffen: 15.5.2021
Wallerstein, N. (2006). What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN), Copenhagen. www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74656/E88086.pdf Zugegriffen: 15.5.2021
Wallerstein, N., & Duran, B. (2018). Theoretical, historical and practice roots of CBPR. In N. Wallerstein, B. Duran, J. Oetzel, & M. Minkler (Eds.), *Community-based participatory research for health* (pp. 17-29). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
Willows, N.D. (2019). Ethics and research with Indigenous peoples. In P. Liamputtong (Ed.), *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences* (pp. 71–79). Singapore: Springer Nature.
Wong, S.T., Wu, L., Boswell, B., Housen, I., & Lavoie J. (2013). Strategies for moving towards equity in recruitment of rural and Aboriginal research participants. *Rural and Remote Health*, *13*(2); 2453. doi: https://doi.org/10.22605/RRH2453.
Wright, M. T., von Unger, H., & Block, M. (2010). Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In M.T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 35-52). Bern: Huber.


BY



Einwilligung von Menschen mit geistiger Behinderung als Befähigungsprozess – Konsequenzen für die Teilhabeforschung

Julia Heusner, Anna Roemer und Sabine Schäper

Zusammenfassung

Die Frage nach der Einwilligungsfähigkeit begleitet Menschen mit geistiger Behinderung in vielen Bereichen ihres Lebens. In diesem Beitrag werden zwei konkrete Situationen fokussiert, um daran grundlegende Fragen an das Konstrukt der „Einwilligungsfähigkeit" zu verdeutlichen. Zum einen wird die Praxis der Einwilligung im Bereich der Forschung mit Menschen mit geistiger Behinderung kritisch betrachtet. Zum anderen stellen Fragen der Einwilligung im Leben von lebensverkürzt erkrankten Kindern und Jugendlichen ein Feld für die Bewährung der Leitideen Selbstbestimmung und Teilhabe dar.

1 Einwilligungsprozesse – ein Bewährungsfeld für Selbstbestimmung und Teilhabe

Das Thema der Einwilligung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist in der Vergangenheit vornehmlich als juristisches Thema verhandelt

J. Heusner (✉)
Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland
E-Mail: julia.heusner@uni-leipzig.de

A. Roemer · S. Schäper
Katholische Hochschule NRW, Münster, Deutschland
E-Mail: a.roemer@katho-nrw.de

S. Schäper
E-Mail: s.schaeper@katho-nrw.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_17

worden. In Situationen, in denen zunächst keine eindeutige Einwilligung oder Ablehnung einer bestimmten Maßnahme oder Entscheidung eingeholt werden kann, versuchen auch Forschende, (ver)sorgende Angehörige, Fachpersonal und rechtliche Betreuer*innen, sich oft zunächst rechtlich abzusichern. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist hier eindeutig: Sie betont in Artikel 12 nicht nur die uneingeschränkte Anerkennung von Menschen mit Behinderung als handlungs- und entscheidungsfähige Rechtssubjekte („*legal capacity*"), sondern gibt in Absatz 3 auch vor, dass die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen treffen müssen, damit Menschen mit Behinderung diese Rechts- und Handlungsfähigkeit auch wirksam ausüben können. Die Praxis sieht indes anders aus. Der UN-Fachausschuss forderte im Jahre 2014 mit Verweis auf die bestehende Praxis in seinen Allgemeinen Bemerkungen Nr. 1 zum Artikel 12 der UN-BRK, dass die Akteure in Deutschland anstelle der verbreiteten Formen ersetzender Entscheidungsfindung durch rechtliche Vertreter*innen endlich konsequent Formen der unterstützenden Entscheidungsfindung entwickeln und umsetzen (UN-Fachausschuss, 2014). Daraus ergibt sich einerseits eine notwendige rechtliche Reform, wie sie durch die Reform des Betreuungsrechts inzwischen angestoßen ist. Zum anderen resultiert daraus die fachliche Aufgabe für (heil-)pädagogische Fachkräfte, die Entscheidungs- und Einwilligungsfähigkeit von Menschen zu unterstützen. Im internationalen Diskurs ist die Entwicklung von Konzepten für die Unterstützung in Entscheidungsprozessen („*support for decision-making*", Bigby & Douglas, 2016) bereits deutlich weiter vorangeschritten und in Weiterbildungsmodule für Unterstützer*innen übersetzt.

Der Referentenentwurf zum neuen Betreuungsrecht sieht zwar vor, dass ersetzende Entscheidungen nunmehr begründungspflichtig sind, hält jedoch das Instrument des Einwilligungsvorbehaltes durch die*den rechtliche*n Betreuer*in aufrecht. Die Stellungnahme des Instituts für Menschenrechte betont, dass damit ein zentrales Instrument der Fremdbestimmung – ggfs. auch gegen den Willen der Person – erhalten bleibt: Der in § 1825 BGB-E weiterhin vorgesehene Einwilligungsvorbehalt rechtlicher Betreuer*innen schränkt die rechtliche Handlungsfähigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen deutlich ein. Nach Einschätzung der Monitoringstelle zur Umsetzung der UN-BRK beim Deutschen Institut für Menschenrechte wären hier deutlich eingriffsärmere Regelungen denkbar gewesen, etwa ein Anfechtungsrecht für rechtliche Betreuer*innen. Mindestens müsste sichergestellt sein, dass „ein Einwilligungsvorbehalt nicht gegen den Willen der betreuten Person angeordnet werden darf und im Übrigen auch nur entsprechend deren Willen und Präferenzen ausgeübt werden darf" (Deutsches Institut für Menschenrechte, 2020, S. 7).

In der Praxis der Bildungs- und Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderungen sowie der Forschung im Feld Behinderung steht die Entwicklung neuer Formen einer unterstützenden anstelle der noch weit verbreiteten ersetzenden Entscheidungsfindung noch aus. Bestehende Teilhabechancen und -barrieren im Kontext von Einwilligungsprozessen müssen kritisch analysiert werden – unter Einbezug der subjektiven Perspektive der Menschen selbst. Zunächst soll in einem kurzen historischen Abriss die Herkunft des Prinzips der Einwilligung nachgezeichnet werden.

2 Das Prinzip der Einwilligung – Vorkehrung gegen den Missbrauch von Menschen zu Forschungszwecken

2.1 Historische Spuren

In Forschungszusammenhängen stellt die freiwillige und informierte Einwilligung heute ein grundlegendes und unverzichtbares ethisches Prinzip dar, welches sich als Konsequenz aus der historischen Erfahrung von Missbrauch und Gewalt gegenüber Menschen mit Behinderungen seit dem 19. Jahrhundert etablierte. Die Missachtung der individuellen menschlichen Würde und der Persönlichkeitsrechte fand ihren Höhepunkt während der NS-Diktatur (Graumann, 2007, S. 291 f.). Der nationalsozialistische Herrschaftsapparat verknüpfte die akademische (medizinische) Forschung mit den ideologischen Überzeugungen von Sozialdarwinismus, Eugenik und Rassenpolitik (Jantzen, 1982, S. 63) und der damit zusammenhängenden „Eroberungs- und Vernichtungspolitik“ (DFG, 2016, o.S.). Menschenverachtende Experimente sowie Forschung zur wissenschaftlichen Legitimation der „rassepolitischen Maßnahmen des NS-Regimes“ (ebd.) erhielten politisch hohe Plausibilität. Zugleich ging von einem erstarkenden naturwissenschaftlichen Denken ein hohes Maß an Faszination aus, sodass auch soziale Fragen der „Mathematisierung“ unterworfen wurden (Kessl & Otto, 2012, S. 1307). Davon zeugen die ersten landesweiten „Krüppelzählungen“ im Jahr 1900 und die „faszinierende Simplizität quantifizierender Testologie“ (Kobi, 2000, S. 69) im Zusammenhang mit den ersten Verfahren zur Intelligenztestung Anfang des 20. Jahrhunderts. Auch das „Deutsche Institut für Normung“ (gegründet 1917) als Instanz der technisch-industriellen Normung ist ein Kind dieser Zeit und stellt eine subtile Verlötung von „Kapitalismus und Normalismus“ (Link, 1999, S. 235) dar. Die Zuspitzung dieser Vorstellungen im Nationalsozialismus wurde befördert durch ökonomische Faktoren, die in der Wirtschaftskrise

zu Beginn der 1930er Jahre jede öffentliche Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung unter Legitimationsdruck brachte. Diese Gemengelage unterschiedlicher Motive und politischer Machtstrategien führte auch in anderen Ländern zu Zwangssterilisation und zum Missbrauch von Menschen zu Forschungszwecken (Broberg & Roll-Hansen, 1996). Der Nationalsozialismus setzte diese Machtstrategien mit der Infragestellung des Lebensrechts und der systematischen massenhaften Tötung von Menschen mit Behinderung am perfidesten und am konsequentesten um.

Die Verbrechen des Nationalsozialismus wurden nach dem 2. Weltkrieg als Verbrechen gegenüber der unveräußerlichen Menschenwürde jedes einzelnen Menschen gebrandmarkt. In Folge der Nürnberger Prozesse (1946) wurde mit dem Nürnberger Kodex eine erste Grundlage für eine ethische Legitimation der Forschung am Menschen geschaffen, die die heute allgemein gültigen Prinzipien von informierter Einwilligung, die Abwesenheit von Zwang und die Wahrung der Rechte der beteiligten Personen grundlegte und Ärzt*innen für ihr Handeln juristisch verantwortlich machte. Die Durchführung von medizinischer Forschung und Experimenten ohne Einwilligung wird erst seitdem deutlich als Menschenrechtsverletzung gewertet. Dennoch waren in den 1950er Jahren Experimente an Menschen, insbesondere auch an Insass*innen von Anstalten und Gefängnissen, in verschiedenen Ländern noch weit verbreitet, so etwa in Vipeholm in Südschweden (Petersson, 1993) oder in der Kinderpsychiatrie (Hähner-Rombach & Hartig, 2019). Es hat noch weitere zehn Jahre gedauert, bis sich die Prinzipien aus dem Nürnberger Kodex international etabliert hatten (Graumann, 2007, S. 293). Durch die Deklaration von Helsinki (World Medical Association, 1964) wurde die informierte Einwilligung als unabdingbarer ethischer Grundsatz festgeschrieben, mit welchem die individuellen Selbstbestimmungsrechte gesichert und damit zusammenhängend auch die Integrität und das Wohlergehen potenziell Teilnehmender geschützt werden soll (von Freier, 2014, S. 177; Graumann, 2007, S. 292 ff.; Bryen, 2016, S. 54–57).

In Bezug auf ärztliche Eingriffe plädierte bereits in den 1950er Jahren Michael Balint für eine Veränderung der Beziehung zwischen Arzt*Ärztin und Patient*in (Balint, 1957) gegen die weit verbreitete Vorstellung der passiven und inkompetenten Patient*innen einerseits und gegen die Fokussierung auf evidenzbasierte Medizin andererseits, die jede Art von subjektiver Einschätzung abwertete. Das paternalistische Modell wurde durch Dynamiken der (Selbst-)Entmachtung von Patient*innen in Situationen großer Abhängigkeit und Angst unterstützt. Mit dem Aufkommen der Medizinethik seit den 1950er Jahren setzte sich die Idee der Selbstbestimmung der Patient*innen immer mehr durch. In den folgenden Jahrzehnten bildete sich ein breiter Konsens heraus, dass die Beziehung zwischen

Patient*in und Arzt*Ärztin durch Verfahren der gemeinsamen oder partizipativen Entscheidungsfindung optimiert werden sollte. Patient*in und Arzt*Ärztin sollen als Partner*innen auf Augenhöhe gemeinsam zu adäquaten Entscheidungen kommen (Charles et al., 1999, S. 653).

Loh et al. (2007, S. 1487) haben sich mit der Komplexität der partizipativen Entscheidungsfindung auseinandergesetzt und definieren die Handlungsschritte der partizipativen Entscheidungsfindung wie folgt:

1. Mitteilen, dass eine Entscheidung ansteht,
2. die Gleichberechtigung der Partner*innen explizit formulieren,
3. über Wahlmöglichkeiten informieren,
4. über die jeweiligen Vor- und Nachteile der Optionen informieren,
5. Verständnis, Gedanken und Erwartungen der Person erfragen,
6. die Präferenzen der Person gemeinsam ermitteln,
7. eine Entscheidung aushandeln,
8. eine gemeinsam getragene Entscheidung herbeiführen,
9. Vereinbarungen zur Umsetzung der Entscheidung treffen.

Dieses detaillierte Prozessmodell zeigt die Komplexität von Entscheidungsprozessen und damit eine Anfälligkeit für Abweichungen von einem konsequent partizipativen Ansatz in jedem der Teilschritte. Insbesondere der zweite Schritt zeigt, dass diese Art der Entscheidungsfindung von einer Konzeption der Gleichberechtigung und eines Machtgleichgewichts zwischen Patient*in und Arzt*Ärztin abhängt, während das paternalistische Modell auf einem Verhältnis der Ungleichheit und des Machtungleichgewichts basiert. So besteht auch die Gefahr einer Scheinbeteiligung auf allen benannten Stufen (Wirtz et al., 2006): Wer entscheidet über die Optionen, die in der aktuellen Situation als verfügbar deklariert werden (Schritt 3)? Wer ist in der Lage, Vor- und Nachteile vollständig und aus einer neutralen Perspektive zu bewerten (Schritt 4)? Außerdem fehlen einige wichtige Schritte: Wie sieht es mit dem Recht auf Nichtwissen über Details des eigenen Gesundheitszustandes und der Perspektive aus? Dieser Schritt kann an sich schon recht komplex sein. So betonen u. a. Tuffrey-Wijne et al. (2013) in ihrem Leitfaden zur Entscheidungsfindung mit Menschen mit geistiger Behinderung am Lebensende das Recht auf (Nicht-) Offenlegung von schlechten Nachrichten rund um lebensbegrenzende Erkrankungen.

Trotz der Komplexität und der bisher unzureichenden Umsetzung eines konsequenten partizipativen Ansatzes in medizinischen Entscheidungen besteht seit vielen Jahren ein breiter Konsens über deren Notwendigkeit, zumal medizinische Studien zeigten, dass partizipative Entscheidungsmodelle positive Effekte

wie eine deutliche Reduktion von Konflikten, eine höhere Zufriedenheit mit der Behandlung oder eine bessere Compliance haben (Loh et al., 2007, S. 1487).

2.2 Zum Verhältnis von Autonomie und Einwilligung

Der allgemeine Konsens in Bezug auf partizipative Entscheidungsfindung täuscht schnell darüber hinweg, dass in Bezug auf bestimmte Personengruppen ebenso breiter Konsens über die Unmöglichkeit einer informierten Zustimmung herrscht. Meißner bezeichnet die „Prämisse einer auf Unverletzbarkeit beruhenden Autonomie als Bedingung selbstbestimmter Handlungsfähigkeit als historischen Skandal“ (Meißner, 2015, o.S.). Selbstbestimmte Handlungsfähigkeit wird hierbei mit dem Idealbild eines autonomen Subjektes zusammen gedacht.

Die Unterscheidung zwischen Rechtsfähigkeit und Einwilligungsfähigkeit konzipiert Rechtsfähigkeit einerseits als ein inhärentes und unveräußerliches Recht (*legal capacity*), fügt dem aber das Konstrukt einer an kognitive Kompetenz gebundenen Einwilligungsfähigkeit (*mental capacity*) hinzu. Damit werden individuelle Voraussetzungen aufseiten der betroffenen Person konstruiert, deren verlässliche Überprüfung aufgrund der Komplexität von Entscheidungssituationen letztlich nicht möglich ist. Und es wird ein fundamentaler ontologischer Unterschied zwischen „uns“ und „den anderen“ postuliert im Sinne des „*othering*“. Im Prozess der „VerAnderung“ (Reuter, 2002, S. 20) werden die Kategorien „*ableness*“ (Einwilligungsfähigkeit als positive Ontologie) und Behinderung (Einwilligungsunfähigkeit als negative Ontologie) in einer Weise gegenübergestellt, die die Differenz und damit die soziale Distanz zwischen Menschen potenziert (Campbell, 2005, S. 126). Mithilfe des aus den kritischen Kulturwissenschaften stammenden Konzeptes des „*othering*“ lässt sich die Kritik an subtilen Konstruktionen einer „*mental (in-)capacity*“ untermauern, die eine Hierarchie zwischen „uns“ und „den anderen“ bestätigen und „die Anderen“ oder „sie“ als unterlegen identifizieren. Hinzu kommt eine dialog-verhindernde Wirkung des „*othering*“, auf die Reuter mit Blick auf die Ethnologie hingewiesen hat, insofern „sie den Fremden im ‚Woanders‘ verortet und damit die Bedingungen für einen Dialog mit dem Anderen zugunsten eines ungestörten Diskurses über den Anderen in Abrede stellt“ (Reuter, 2002, S. 143). Das bedeutet, indem eine Person für „einwilligungsunfähig“ erklärt wird, wird jeder weitere Versuch der dialogischen Verständigung über ihre Präferenzen und Interessen für obsolet erklärt. Die empirische Evidenz und das theoretische Konzept der Einwilligungsfähigkeit sind indes schwach, und wissenschaftliche Bemühungen zur Entwicklung von Standards zur Beurteilung von Einwilligungsfähigkeit konstruieren ein Anforderungsniveau, an dem auch

Personen ohne kognitive Beeinträchtigung in der Regel scheitern (Klie et al., 2014, S. 7; De Bhailís & Flynn, 2017, S. 11).

Der Diskurs um stellvertretende Entscheidungen wird immer dann bedeutsam, wenn Personen zugeschrieben wird, dass sie für sich selbst keine bzw. nur eingeschränkt Entscheidungen treffen können. Als ethische Kernfrage der Stellvertretung wird grundlegend diskutiert, ob und unter welchen Umständen Stellvertretung als Eingriff in die Autonomie überhaupt legitimierbar ist (Ackermann, 2011, S. 143 f.). Der Versuch des Fremdverstehens bewegt sich immer im „ethisch höchst anfälligen Bereich der Mutmaßungen, in dem Repräsentation leicht in Repression umschlägt" (Dederich & Schnell, 2011, o.S.). Grundsätzlich wohnt Beziehungen zwischen zu Vertretenden und Stellvertreter*innen immer eine Machtasymmetrie inne, insbesondere dann, wenn die zu vertretende Person ihre*n Stellvertreter*in nicht selbst mit dieser Aufgabe betraut hat (Dederich, 2015, o.S.).

Im Sinne einer relationalen Autonomie wird die Grundannahme des autonomen Subjektes grundlegend kritisch hinterfragt und die Sichtweise, dass letztendlich alle Menschen aufeinander angewiesen sind, bestärkt, u. a. durch Meißner (2015). Sie hält mit Bezug auf Butler fest, dass „Verletzbarkeit […] als *conditio humana* zu begreifen und damit Prekärsein als ein generelles Charakteristikum des Lebens zu verstehen" (Meißner, 2015, o.S.) ist. Menschen brauchen sich gegenseitig und sind aufeinander angewiesen. Zugleich sind Menschen stets in äußere Umstände eingebunden und bleiben mit ihren Handlungen in gewisser Hinsicht „Produkte" dieser Umstände (Dederich, 2011, S. 190 f.).

2.3 Pädagogisches Handeln und sorgende Beziehungen

Pädagogisches Handeln ist immer mit der Spannung zwischen einer nicht bzw. nur selten explizit erteilten Mandatierung und dem Selbstvertretungsanspruch von Adressat*innen einerseits und dem zwischen notwendigen „Hilfen zu einem selbstbestimmten Leben, auch wenn dafür zunächst alle Voraussetzungen zu fehlen scheinen", und der „Bereitschaft, sich ungeachtet jeder erdenklichen basalen Förderung autonomer Entwicklungsschritte auf eine dauerhafte Anwaltschaft einzustellen" (Antor & Bleidick, 2001, S. 159), andererseits konfrontiert. Dieses Dilemma spiegelt sich auch in politischen Diskursen um Mandate der Behindertenhilfe und in fachlichen Auseinandersetzungen um den Begriff der Fürsorge wider.

Eine Care-Ethik beschreibend, die Fürsorge im Kontext von Behinderung mitdenkt, kritisiert Kittay ebenfalls das Konzept einer „Norm der Unabhängigkeit" (Kittay, 2004, S. 70). Sie befürchtet: „Wenn Unabhängigkeit normativ ist, werden Menschen mit einer Beeinträchtigung durch das Stigma, das mit Abhängigkeit und dem Bedarf an Fürsorge verbunden ist, isoliert" (ebd.). Sie versteht ihren Ansatz der Care-Ethik dabei als öffentliche Ethik, die in ihrer praktischen Anwendung auch politisches Handeln im Sinne einer Strukturierung der sozialen Ordnung an Grundwerten der Care-Ethik bedeutet (Kittay, 2004, S. 78). Die Anerkennung von Ungleichheiten ist für sie ein Schlüsselmoment, um als Ethik genau diese Momente sozialer Beziehungen zu reflektieren und paternalistische Beziehungsgestaltung oder Missbrauch von Macht zu verhindern. Abhängigkeit sollte sich nicht über den Gegensatz zur Unabhängigkeit konstruieren, sondern als ein Gegensatz von Isolation verstanden werden. Sie definiert Fürsorge im Kontext der Care-Ethik als *Arbeit* (die fürsorgende Tätigkeit), als *Tugend* (als in Tätigkeit und Haltung verankerte Bereitschaft) und als *Haltung* (im Sinne einer positiven Verbindung) (Kittay, 2004, S. 71 f.).

Tronto (1993) setzt sich in ihrem Konzept engagierter Sorge und den daraus abgeleiteten Elementen der Praxis Care ebenfalls mit dem Wesen von (Für-) Sorgehandlungen auseinander. Tronto benennt in ihrer *Ethics of Care* vier „analytisch unterscheidbare, aber in der Praxis miteinander verknüpfte" (Conradi, 2001, S. 40) Phasen von (Für-)Sorge: „*caring about,* noticing the need to care in the first place; *taking care of,* assuming responsibility for care; *care-giving,* the actual work of care that needs to be done; and *care-receiving,* the response of that which is cared for to the care" (Tronto, 1993, S. 127). Diesen Prozessschritten ordnet sie die ethischen Dimensionen Aufmerksamkeit, Verantwortlichkeit, Kompetenz und Resonanz zu (Falkenstörfer, 2020, S. 272; Conradi, 2001, S. 225). In ihrer *Ethics of Care* betont sie, dass Care als Praxis zwar individuell, aber auch universell ist: „Yet despite the fact that the meaning of care varies from one society to another and from one group to another, care is nonetheless a universal aspect of human life. All humans need to be cared for, though the degree of care that others must provide depends not only upon culturally constructed differences, but also on the biological differences that human infants are not capable of caring for themselves, and that sick, infirm, and dead humans need to be taken care of" (Tronto, 1993, S. 110).

Falkenstörfer (2020) setzt sich in ihrer historischen Einordnung der Relevanz von Fürsorge gezielt mit einem Fürsorge-Konzept im Kontext komplexer Behinderung auseinander. Sie hält fest, dass sich Heil- und Behindertenpädagogik sowie Behindertenhilfe mit gewissen Paradoxien auseinandersetzen müssen, und befasst sich dezidiert mit der Frage, inwiefern die Forderung nach Autonomie

und einer synonym verstandenen Selbstbestimmung Menschen mit komplexen Behinderungen aus dem Blick verliert und Gefahren von Ausschluss mit sich bringt (Falkenstörfer, 2020, S. 221 f.). Die Annäherung an eine Antwort auf diese Frage erfolgt u. a. über den historischen Diskurs des Fürsorgebegriffs, sowie die begründete Herleitung, dass „es Menschen gibt, die ein Leben in fürsorglicher Angewiesenheit leben (müssen bzw. auch dürfen)" (Falkenstörfer, 2020, S. 224). Falkenstörfer verweist zudem darauf, dass Teilhabe im Sinne einer Aktivierung des Subjekts und des Abbaus äußerer Barrieren, die die Suggestion einer sich abbauenden Beeinträchtigung mit sich bringen, eben *nicht* ausreichen, um komplexe Behinderungen aufzuheben. Sie stellt dagegen die Spannung „zwischen den vermeintlichen Polen der sich aus der Abhängigkeit ergebenden *Fremdbestimmung* auf der einen und *der Selbstbestimmung und Autonomie* auf der anderen Seite" heraus, die zunächst unauflösbar erscheint" (ebd., S. 235). Verankert in diesem Spannungsfeld entwickelt sie eine *Theorie der reflektierten Fürsorge* und unterscheidet drei Arten von Abhängigkeit: *„[…] Abhängigkeit als conditio humana (1), […] gesellschaftlich bzw. sozial hergestellte Abhängigkeit (2) und […] verfassungs-, beschaffenheits- und entwicklungsbedingte Abhängigkeit (3)"* (Falkenstörfer, 2020, S. 279). Sie beschreibt die *beschaffenheitsbedingte Abhängigkeit* als bei Menschen mit komplexen Behinderungen zum Leben dazugehörig, hält allerdings fest, dass durchaus und oftmals alle drei Abhängigkeitsformen zum Tragen kommen. Als theoretische Fundierung für den Begriff der Fürsorge im Kontext komplexer Behinderung leitet sie aus ihrer umfangreichen Analyse folgende Dimensionen ab:

- Sinndimension: „Sinnstiftende Beziehung, die Selbstsein (Individuation) erst ermöglicht",
- Reflexionsdimension: „Wahres Interesse, Verstehen (wollen), Anteilnahme und Verantwortungsübernahme",
- Fachdimensionen: „Kompetenz",
- Zieldimensionen: „Wohlergehen und Freiheit",
- Dimension der Achtung: „Achtung vor der Würde des Fürsorge-Erhaltenden",
- Beziehungsethische Dimension: „Asymmetrische Beziehung, die vor dem Hintergrund der Machtmissbrauchsgefahr ethisch fundiert werden muss". (Falkenstörfer, 2020, S. 294)

Die Fürsorgebegriffe von Kittay, Tronto und Falkenstörfer eint in unterschiedlicher Ausprägung die Dimension des Politischen: Kittay versteht Care-Ethik als öffentliche Ethik, die als Grundlage einer sozialen Ordnung fungieren soll und in deren Verständnis es „Verpflichtung und Verantwortung der Mehrheitsgesellschaft

[ist], Abhängigkeitsbeziehungen und Abhängigkeitsarbeit zu ermöglichen und zu unterstützen“ (Kittay, 2004, S. 78). Tronto entwickelt ihre ethischen Elemente der Praxis Care 2013 weiter und ergänzt eine weitere fünfte Phase im Prozess engagierter Sorge um „das Sorgen *mit* (*caring with*). Diese ist mit den moralischen Dimensionen der Solidarität und Vertrauen verbunden“ (Falkenstörfer, 2020, S. 272). Falkenstörfer legt neben den theoretischen Fundierungen einer Fürsorge im Kontext der beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit auch theoretische Figuren einer Fürsorge im Kontext der gesellschaftlich und sozial hergestellten Abhängigkeit vor. Hier finden sich die Dimensionen des Politischen, der Macht, der Freiheit, der Anerkennung und der Gerechtigkeit. Fürsorge sollte vor diesem Hintergrund als notwendig und ermöglichend verstanden werden. Falkenstörfer bezeichnet Fürsorge abschließend als „ausgehend von der Verletzbarkeit des Lebens – (über-) lebensnotwendig, lebensermöglichend, lebenserhaltend, lebensgestaltend“ sowie „unterstützend, helfend, pflegend, ver- und umsorgend“ (Falkenstörfer, 2020, S. 306) und plädiert daher dafür, dass die Fürsorge „rehabilitiert und reformuliert, (wieder) Eingang in den gegenwärtigen Diskursraum […] finden kann“ (ebd., S. 307).

Einwilligung ist vor diesem Hintergrund kein einseitiger Akt des Zustimmens oder Ablehnens, sondern ein dialogisches Geschehen, ein gemeinsamer, relational eingebetteter Akt der Suche nach der Entscheidung für eine Option, die den Zieldimensionen Wohlergehen und Freiheit am ehesten entspricht. Das Bewusstsein für die Machtasymmetrie bleibt Teil dieses dialogischen Aushandlungsprozesses, die Spannung wird gehalten und gerade nicht nach einer Seite hin aufgelöst.

3 Zur Praxis der Ermöglichung von Einwilligung – Herausforderungen in zwei exemplarischen Feldern

Oft wird Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung nicht zugetraut, mitunter weitreichende und existenzielle Entscheidungen zu treffen und ihre Bedürfnisse und Interessen in Prozessen der Entscheidungsfindung selbst zu vertreten. Basierend auf der Kritik am Idealbild eines autonomen Subjektes und der Tatsache, dass Sorgebeziehungen eine lebenslange Konstante im Leben des Personenkreises darstellen, soll nachfolgend betrachtet werden, welche Herausforderungen und Spannungsfelder sich mit Blick auf konkrete Prozesse der Einwilligung ergeben. Exemplarisch wird die Lebensphase der Kindheit und Jugend mit besonderem Fokus auf die Situation lebensverkürzender Erkrankung sowie die Teilhabe von Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung an Forschungsvorhaben genauer betrachtet.

3.1 Handlungs- und entscheidungsfähig sein als junger Mensch mit lebensverkürzender Erkrankung

Im „*Guide to the Development of Children's Palliative Care Services*" der Association for Children with Lifethreatening or Terminal Conditions and their Families (ACT) (1998) werden vier Gruppen von lebensverkürzenden Krankheiten unterschieden: (1) lebensbedrohliche Erkrankungen (Beispiel: onkologische Erkrankungen mit möglicher kurativer Therapie); (2) Krankheiten mit unvermeidlich frühem Tod (Beispiel: Mukoviszidose); (3) progrediente Erkrankungen (Beispiel Muskeldystrophien, Mukopolysaccharidosen) (4) irreversible, nicht progrediente Erkrankungen mit Komplikationen (Beispiel schwere Zerebralparesen) (Craig et al., 2008). Besonders in den Gruppen 3 und 4 finden sich Erkrankungen, die oft sog. kognitive Entwicklungsstörungen begünstigen (Zernikow, 2013, S. 397–399). Das Leben mit einer lebensverkürzenden Erkrankung und einer zusätzlichen, zugeschriebenen geistigen Behinderung (unabhängig davon, ob diese mit der Grunderkrankung zusammenhängt) kann zu Isolation sowohl im Sinne einer sozialen Störung von Aneignungsprozessen (Prosetzky, 2009; Hunt & Burne, 1995; Bernasconi & Böing, 2015, S. 31), die sich grundlegend auf die individuelle Entwicklung auswirken kann (Prosetzky, 2009, S. 87 f.), als auch einer Isolation aufgrund einer fehlenden Anerkennung der beschaffenheitsbedingten Abhängigkeit führen (Kittay, 2004, S. 77; Falkenstörfer, 2020, S. 279).

Kinder und Jugendliche mit lebensverkürzenden Erkrankungen bewegen sich in dem steten Spannungsverhältnis zwischen gesundheitlichen Krisen und einer erforderlichen, oft umfassenden pflegerischen Versorgung, während gleichzeitig Entwicklungsaufgaben des Jugendalters an Wichtigkeit gewinnen (Jennessen, 2014; Schlichting, 2014; Schuppener, 2005, S. 41 f.). Die Notwendigkeit von Assistenz- und Pflegeleistungen durchdringt dabei nicht nur Orte, an denen die Jugendlichen institutionell eingebunden sind (z. B. Schule), sondern wirkt bis tief in das private Leben der gesamten Familie (Wingenfeldt & Mikula, 2002; Jennessen, 2014). Die Jugendlichen sind in allen Bereichen ihres Lebens in enge (Für-) Sorgebeziehungen und (Für-) Sorgehandlungen eingebunden und zwingend von diesen abhängig. Bürokratische, institutionelle und pflegerische Vorgaben und Standards, die sie in professionellen Netzwerken erleben, erhalten Einzug in den privaten Raum der Familien und diktieren oftmals neben den Strukturen auch die Möglichkeiten zur Beziehungsgestaltung (Trescher, 2020; Tronto, 1993).

Aus dieser Situation resultieren nicht nur Fragen von Professionalität und Vernetzung in der Versorgung und Unterstützung von jungen Menschen mit

lebensverkürzender Erkrankung. Es stellt sich auch die Frage, wie junge Menschen in ihr Recht auf persönliche Entscheidungsfindung, auch im Hinblick auf ihr eigenes Sterben, eingebunden sein können.

Brown stellt bereits 2007 heraus, dass Kinder und Jugendliche mit einer lebensverkürzenden Erkrankung und einer zugeschriebenen geistigen Behinderung in der Auseinandersetzung um die Themen Tod und Sterben oft außen vorgelassen werden. Sie betont, dass „the combination of a ‚double taboo' of learning disabilities and ‚death' has challenged society to the extent that they have been swept under the carpet" (Brown, 2007, S. 116). Mit Blick auf das Erleben von Trauer und den Umgang mit der eigenen Erkrankung stellt sie heraus, dass besonders bedeutsam ist, „how well their primary carers cope" (Brown, 2007, S. 117). Kinder und Jugendliche in dieser Situation sind demnach auf einer weiteren existenziellen Ebene angewiesen auf verantwortlich und kompetent sorgende Personen. In ihrer Befragung von Jugendlichen mit progredienter Erkrankung im stationären Kinderhospiz haben Jennessen et al. (2011) festhalten können, dass nicht nur die Offenheit der Fachkräfte im Hospiz im Umgang mit thanatalen Themen als positiv gewertet wird, um einen Umgang mit der eigenen Erkrankung zu finden, sondern auch der Austausch mit der Peer Group der Jugendlichen eine hohe Relevanz hat (Jennessen et al., 2011, S. 143 f.).

Die Perspektive von Jugendlichen mit lebensverkürzender Erkrankung und zugeschriebener geistiger Behinderung auf ihre Situation ist bisher kaum erforscht. Vereinzelt gibt es Bemühungen, die Perspektive von Kindern und Jugendlichen in Forschungsvorhaben sichtbar zu machen. So haben Jennessen et al. (2011) auf teilnehmende Beobachtungen zurückgegriffen, um einzuschätzen, wie Kinder und Jugendliche mit komplexen Behinderungen die Angebote eines stationären Hospizes einschätzen. Ergänzt werden die Beobachtungen durch Interviews mit Jugendlichen, die lautsprachlich kommunizieren können. Für ihre „Theorieskizze zum Kindsein mit einer lebenslimitierenden Erkrankung" befragten Oetting-Roß et al. (2018, S. 9) 23 Teilnehmende im Kindes- und Jugendalter. Dabei waren alle vier Gruppen lebensverkürzender Erkrankungen vertreten, und alle Teilnehmenden waren in der Lage, sich verbal zu äußern. Die befragten Kinder und Jugendlichen beschreiben einen deutlichen Unterschied zwischen guten und schlechten Tagen (ebd., S. 10). In der genaueren Betrachtung der Unterschiede zwischen guten und schlechten Tagen benennen die Befragten zum einen das Maß an Beteiligung: „Beteiligt am Geschehen zu sein – am Familienleben, am Schulunterricht, an Festen sowie an alltäglichen und besonderen Erlebnissen – ist ein zentrales Moment positiven Erlebens und Indiz für subjektives Wohlbefinden" (ebd., S. 11). Schlechte Tage wiederum sind durch ein geringeres Maß an Beteiligung, rigide Strukturen und Schmerzen bestimmt. Besondere

Relevanz erfahren auch Interaktionen, die die Kinder selbst als stigmatisierend erleben. Einen interessanten Einblick liefern die Ergebnisse im Hinblick auf Fragen des Erlebens von Fremdbestimmung: Hier werden nicht nur enge Tagesstrukturen als negativ bewertet, sondern auch ein defizitorientierter Blick auf die Kinder und Jugendlichen als für diese negativ wahrnehmbar herausgestellt. Im Rahmen Ihres Theoriekonzeptes leiten die Autor*innen verschiedene Strategien aus den Aussagen der befragten Kinder und Jugendlichen ab, wie diese eigene Handlungsmacht im Kontext ihrer Abhängigkeit und der erlebten Fremdbestimmung generieren: „1. Kognitiv handeln, 2. Soziale Bündnisse eingehen, 3. Gesundheitskompetenz entwickeln“ (ebd., S. 16). Als eine Folgerung aus ihrer Studie stellen die Autor*innen heraus: „Die Kinder in der Entwicklung geeigneter Strategien zum Erlangen von Handlungsmacht zu unterstützen, scheint eine zentrale zukünftige Aufgabe an der Versorgung Beteiligter zu sein“ (ebd., S. 21).

Auf die Pädagogik der Achtung nach Korczak rekurrierend arbeitet auch Maluga (2020) im Hinblick auf Kinderhospizarbeit heraus, dass nicht nur anerkannt werden muss, dass Kinder (und Jugendliche) ein Recht auf ihren eigenen Tod haben, sondern dieser auch als Bildungsthema für Erwachsene verstanden werden muss (Maluga, 2020, S. 261). Diese „Sterbekompetenz“ sieht sie als grundlegend, um Kindern (und Jugendlichen) Handlungsmöglichkeiten und größtmögliche Teilhabe, auch im Sinne eines Eingebunden-Seins in Entscheidungen, ermöglichen zu können. Die Ermöglichung von Teilhabe erfordert in diesem Verständnis, eigene Bildungsprozesse und Kompetenzen in den Blick zu nehmen und Kindern und Jugendlichen Handlungsräume zu öffnen, um sich selbst solche Bildungs- und Reflexionsprozesse zu erschließen.

Auf der Basis von Falkenstörfers Theorie einer reflektierten Ethik, Trontos Ethik der Praxis Care und den Ergebnissen aus dem Forschungsfeld der Kinder- und Jugendhospizarbeit lässt sich ein Auftrag an professionelles Handeln in (Für-)Sorgebeziehungen ableiten: Unabhängig vom Alter ist die Gestaltung von Beteiligungsprozessen eine pädagogische Aufgabe, die durchaus pflegerische und medizinische Versorgung kooperativ mitdenken kann und muss. Die Gestaltung von Handlungsräumen, die Bildungsprozesse und Reflexion ermöglichen, kann dabei aber nur pädagogisch angeleitet werden.

3.2 Handlungs- und entscheidungsfähig sein als Teilnehmende an Forschung

Mit Blick auf die Beteiligung von Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung an Forschung lassen sich im Kontext von Einwilligung verschiedene Herausforderungen und Spannungsfelder identifizieren.

Die informierte Einwilligung stellt generell einen komplexen Verstehensprozess dar (Biros, 2018, S. 73; Goldsmith & Skirton, 2015, S. 441 f.). Grundlegend für jede Studie ist, dass die potenziell Teilnehmenden auf der Basis umfassender Informationen über Inhalte und Zielsetzung(en) des Forschungsprojektes, das Vorgehen bei der Datengewinnung/-aufbereitung und letztendlich der Datennutzung sich freiwillig und selbstbestimmt für eine Teilnahme entscheiden. Gleichzeitig ist darauf zu achten, Teilnehmende durch die Art und das Maß der Information nicht zu überfordern (Goldsmith & Skirton, 2015, S. 441). Zudem muss mitgedacht werden, dass Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung häufig von Bildungsbenachteiligung betroffen waren und sind. Hinzu kommt, dass „der Gedanke des lebenslangen Lernens in der Regel nicht auf Erwachsene mit geistiger Behinderung bezogen wird“ (Ackermann, 2012, S. 26 f.). Für Forschungsvorhaben bedeutet dies konkret, dass aufgrund dieser mitunter fehlenden Erfahrungen nicht per se davon ausgegangen werden kann, dass Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung über ein grundlegendes Allgemeinwissen zum Thema Forschung verfügen. Im Rahmen von Einwilligungsprozessen muss potenziell Teilnehmenden durch die Aneignung von Wissen über Forschung Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit ermöglicht werden.

Zur Absicherung, dass die Informationen tatsächlich verstanden wurden, wird in verschiedenen Arbeiten zur Wiedergabe von Studieninformationen in eigenen Worten durch potenziell Forschungsteilnehmende oder der Beantwortung verschiedener Fragen zur Studie geraten (u. a. Nusbaum et al., 2017, S. 1). Situationen des Abfragens und die Bewertung von Antworten sind jedoch gerade im Erwachsenenalter möglicherweise eher untypische, vielleicht auch negativ besetzte Erfahrungen, die im ungünstigsten Fall negative Auswirkungen auf die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden haben können (Bödecker, 2015, S. 156 f.). Hinzu kommt, dass ein solches Vorgehen das kognitive Verstehen in den Vordergrund stellt, das vorab fähigkeitsorientiert geprüft wird (Brosnan & Flynn, 2019, S. 9; DIFGB, 2020, S. 8; Schäper, 2018, S. 137). Ein solches Vorgehen blendet die Tatsache aus, dass letztendlich bei keiner*m der potenziell Teilnehmenden, egal ob ihm*ihr eine Behinderung zugeschrieben wird oder

nicht, mit absoluter Sicherheit davon ausgegangen werden kann, dass alle Informationen verstanden werden. Eine grundsätzliche (Rest-) Unsicherheit stellt ein immerwährendes forschungsbegleitendes Risiko dar.

Auch in Forschungszusammenhängen werden Fähigkeiten, die für eine adäquate Einwilligung benötigt werden, meist am Ideal des autonomen Subjektes gemessen. Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung wird häufig nicht zugetraut bzw. zugebilligt, eigene Entscheidungen zu treffen. Forschungsvorhaben greifen daher oft auf stellvertretende (Proxy-)Einwilligungen zurück. Dabei können Vorannahmen und Haltungen gegenüber der Personengruppe den Prozess der Entscheidungsfindung beeinflussen. Personen werden so unter Umständen ungewollt an Forschungsvorhaben beteiligt, etwa, wenn sich Stellvertreter*innen selbst einen Nutzen davon erhoffen oder damit einhergehende Gefährdungen falsch einschätzen. Andererseits können Stellvertreter*innen sich mit Verweis auf den Schutz der potenziell Teilnehmenden auch gegen eine Teilnahme an Forschung entscheiden (Bödecker, 2015, S. 152). Etwaige (über-) fürsorgliche Vorsichtsmaßnahmen und ein damit zusammenhängender Ausschluss können aber gerade konträr zum Interesse der potenziell Teilnehmenden stehen. Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung erhalten oft nicht die Chance, ihre Sichtweise zu äußern. Somit wird die Unsichtbarkeit bestimmter Lebensrealitäten reproduziert (ebd., S. 151 f.; Graumann, 2013, S. 241 f.; Goldsmith & Skirton, 2015, S. 436). Themen, die ihre Lebensrealität betreffen, werden wiederum primär von Menschen ohne Behinderung verhandelt (Bernasconi & Keeley, 2016, S. 11).

In diesem Zuge kann auch die Praxis der stellvertretenden Befragungen in Studien, in denen die Perspektive von Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung im Fokus steht, kritisch betrachtet werden. Cummins (2002) hat sich im Rahmen eines Reviews zum Thema „Proxy responding for subjective well-being“ mit der Frage beschäftigt, ob es verlässliche stellvertretende Antworten geben kann. Er schlussfolgert, dass Antworten zum subjektiven Wohlbefinden einer Person nicht durch Stellvertreter*innen erfolgen können. Auch der Einbezug mehrerer Stellvertreter*innen kann dabei die Validität nicht sicherstellen (Cummins, 2002, S. 202). Daraus resultiert die Notwendigkeit, Selbst- und Fremdaussagen sehr deutlich zu unterscheiden und in keinem Fall zu einer gemeinsamen Aussage über eine subjektive Sichtweise zu vermischen. Das Konzept der stellvertretenden Einwilligung ist auch juristisch zumindest zweifelhaft. Bödecker führt in Bezug auf Menschen mit Demenz aus, dass bei sozialwissenschaftlichen Studien die (Nicht-) Zustimmung zur Teilnahme nicht durch die gängigen Aufgabenkreise einer rechtlichen Betreuung abgedeckt ist (Bödecker, 2015, S. 158 f.).

In Bezug auf den Prozess der informierten Einwilligung müssen zudem die bestehenden Sozialisations- und Lebensbedingungen mitgedacht werden (u. a. Graumann, 2016, S. 69 f.; Ramcharan, et al. 2009, S. 53 f.; Niediek, 2016, S. 81). Vielfach haben Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung im Lebensverlauf wenig Erfahrungen mit selbstbestimmten Entscheidungen machen können. Praktiken der Institutionalisierung stellen bis heute häufig eine überdauernde Konstante im Leben des Personenkreises dar. So lebt und arbeitet immer noch ein Großteil der Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung in institutionalisierten Kontexten der sogenannten Behindertenhilfe (Trescher, 2018, S. 12 ff.; Römisch, 2019, S. 180). Goldsmith und Skirton (2015, S. 440) haben herausgearbeitet, dass das Wohnumfeld einen starken Einfluss auf die Selbstbestimmungsmöglichkeiten und die Entscheidungsfindung haben kann. Bedingt durch institutionell verankerte (starre) Regeln und Vorgaben und damit einhergehende Schutz- und Fürsorgeabsichten, welche u. a. ein „strukturell bedingtes Machtungleichgewicht“ (Römisch, 2019, S. 180) zwischen Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen nach sich ziehen, können Selbstbestimmungsmöglichkeiten auch aus wohlmeinenden Motiven eingeschränkt werden.

4 Perspektiven

Für die beiden ausgewählten Felder, in denen Entscheidungen und die selbstbestimmte und wirksame Einwilligung in Entscheidungen eine zentrale Rolle spielen, sollen in diesem letzten Kapitel konzeptionelle Hinweise und Empfehlungen vorgestellt werden. Zunächst wird auf konzeptionelle Konkretisierungen der Forderung nach unterstützender Entscheidungsfindung hingewiesen, anschließend werden einige Empfehlungen für Einwilligungsprozesse im Forschungskontext vorgestellt.

4.1 Von der ersetzenden zur unterstützenden Entscheidungsfindung

Was unterstützende Entscheidungsfindung bedeutet, lässt sich zunächst den Allgemeinen Bemerkungen zu Art. 12 des Fachausschusses zur UN-BRK entnehmen: Unterstützende Entscheidungsfindung muss für alle verfügbar sein, auf dem individuellen Willen und den tatsächlichen Präferenzen (anstelle eines vermuteten „besten Interesses“) basieren und so zugänglich sein, dass sie von der betroffenen Person unter Verwendung verschiedener Kommunikationsmodi realisiert werden

kann. Ein weiterer wichtiger Grundsatz ist, dass die Person das Recht haben muss, die Unterstützung oder die Unterstützungsperson jederzeit abzulehnen. Darüber hinaus betont der Ausschuss, dass „wahrgenommene oder tatsächliche Defizite der geistigen Leistungsfähigkeit nicht als Rechtfertigung für die Verweigerung der Geschäftsfähigkeit herangezogen werden dürfen“ (UN-Fachausschuss, 2014, Abs. 13).

Dies führt zu einem Konzept unterstützender Entscheidungsfindung, das die Angewiesenheit jedes Menschen betont, wenn es darum geht, in kritischen Lebensabschnitten Entscheidungen zu treffen. Statt das vermeintliche substanzielle Anderssein von Menschen mit Beeinträchtigung im Sinne des „*othering*“ zu betonen, teilen wir alle mit jedem Menschen das Bedürfnis nach Unterstützung und Resonanz. In seiner Theorie der Resonanz beschreibt Rosa (2017) resonante Beziehungen als einen Prozess, der als Modell eines relationalen Verständnisses von Entscheidungsfindung dienen könnte: Eine Person wird von jemandem (oder etwas) angerufen, gefragt, betroffen, findet darauf eine Antwort, die mehr ist als ein Echo, sondern die authentische Antwort der Person mit ihrer eigenen Stimme. In der Resonanzbeziehung verändern sich beide und mit ihnen die „begegnende Welt“ (Rosa, 2019, S. 19). Resonanz ist ein Prozess der Transformation, aus dem beide Seiten als andere hervorgehen. Da Resonanz schwer fassbar bleibt, ist es schließlich unmöglich zu kontrollieren oder vorherzusehen, was in einer als resonant erlebten sozialen Situation entsteht und was das Ergebnis der Resonanzerfahrung sein wird. Diese Vorstellung von Resonanz, die nach Rosa essenziell für Mensch und Gesellschaft ist, legt auch ein relationales Verständnis von Entscheidungsprozessen nahe: Entscheidungsprozesse sind nicht vorhersagbar, sondern offen für das, was sich in der Begegnung ereignet, mit und zwischen den konkreten Personen.

Bislang gibt es nur wenige empirische Befunde zur tatsächlichen Wirkung von Unterstützung in Entscheidungsverfahren. Kohn, Blumenthal und Campbell (2013, S. 1114) weisen darauf hin, dass unterstützte Entscheidungsfindung nicht zwangsläufig befähigend ist, sondern auch *dis-empowering* sein kann, weil sie auch manipulativ missbraucht werden kann. Sogenannte weiche Faktoren wie professionelle Einstellungen und Haltungen sowie Aspekte der Organisationskultur, in die die Verfahren eingebettet sind, beeinflussen offensichtlich die Art und Weise, wie einer Person Unterstützung angeboten wird und wie sie diese annimmt. In Anlehnung an die Resonanztheorie von Rosa (2017) ist die Qualität der Kommunikation und Begegnung innerhalb einer reziproken Beziehung wesentlich für eine nicht-paternalistische Unterstützung in der Entscheidungsfindung. Unterstützung ist hier keine Technik oder funktionale Routine auf individueller Ebene, sondern ereignet sich zwischen Personen, die sich in einer Kultur der Offenheit für Resonanz und Partizipation bewegen.

Im Blick auf die rechtliche Betreuung werden erste Konzepte zur unterstützten Entscheidungsfindung in Deutschland entwickelt (Tolle & Stoy, 2020; Prchal & Ortmann, 2020). Sie rekurrieren u. a. auf Erkenntnisse einer Studie zur Qualität der rechtlichen Betreuung in Deutschland, wonach „mehr als die Hälfte der Berufsbetreuer*innen (59 %) einschätzten, dass weniger als die Hälfte ihrer Betreuten überhaupt in ihrer Autonomie gestärkt werden können", und nahezu ein Viertel bei ihren Betreuten „sehr wenige (oder keine)" Stärkung der Autonomie und Selbstbestimmung für möglich hielt (BMJV, 2018, S. 285). Das Konzept von Prchal und Ortmann (2020) sieht daher notwendigen Qualifizierungsbedarf bei rechtlichen Betreuer*innen auf den Ebenen der Haltung, des Wissens (z. B. in Bezug auf komplexe Lebensbedingungen) und des Könnens (z. B. in Bezug auf eine professionelle Beziehungsgestaltung).

Das Konzept „*support for decision-making*" (Bigby & Douglas, 2020) lädt dazu ein, jenseits juristischer Absicherung in der bestehenden Praxis anzusetzen, um Klient*innen, Organisationen und sich selbst zu befähigen, individuelle Entscheidungen in allen Lebensbereichen – nicht nur in rechtlich relevanten Fragen – umfassend zu respektieren. Die Art der Unterstützung und die Rolle der Unterstützenden können innerhalb des Konzepts der Unterstützung bei der Entscheidungsfindung unterschiedlich sein: Die Unterstützung kann in der Information und Erläuterung von Optionen bestehen, bei der Äußerung eigener Interessen und Präferenzen behilflich sein, die Einbeziehung anderer Personen anbahnen oder ermöglichen, die die Person gut kennen oder eine wichtige Rolle im Entscheidungsprozess spielen können. Die Wirksamkeit im Sinne einer erfolgreichen Berücksichtigung der Entscheidungen der Menschen hängt davon ab, dass die unterstützende Person der anderen zutraut, Entscheidungen fällen zu können und über ein methodisches Repertoire verfügt, die andere Person in der Äußerung von Interessen und Präferenzen wirksam zu unterstützen (Bigby & Douglas, 2016, S. 3). Auch dieser Ansatz zur Entscheidungsfindung geht davon aus, dass Entscheidungsfindung für jeden Menschen ein relationaler Vorgang ist – wenn wir vor bedeutsamen Entscheidungen stehen, sind wir alle auf Beziehungen angewiesen, die durch Vertrauen, echte positive Wertschätzung und ehrliche zwischenmenschliche Interaktionen gekennzeichnet sind (Bigby & Douglas, 2016, S. 15).

Das Konzept der unterstützenden Entscheidungsfindung kann in vielen Lebensbereichen nutzbar gemacht werden, etwa auch bei Entscheidungen für die „richtige" Schule, zu Übergängen von der Schule in den Beruf, bei Entscheidungen zur Wahl einer Wohnform und eines Wohnortes, bei Entscheidungen zu medizinischen Behandlungsoptionen und bei Entscheidungen zur Teilnahme an Forschung.

4.2 Voraussetzungen und Aufgaben zur Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen von Forschungsteilnehmer*innen in der Teilhabeforschung

Im Blick auf die Teilhabeforschung lassen sich wichtige Voraussetzungen und konkrete Arbeitsschritte zur Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen im Forschungsprozess beschreiben, die pädagogische Fachkompetenz benötigen.

Personzentrierte Grundhaltung und individuell angepasste Bildungschancen
Eine personzentrierte Haltung achtet die individuellen (Kommunikations-) Bedarfe und passt die Gestaltung des Einwilligungsprozesses daran an. Sie bietet und nutzt vielfältige Bildungs- und Erfahrungsgelegenheiten auch im Alltag, um die individuelle Kompetenz der Wahrnehmung, des Ausdrucks und der Durchsetzung eines „Eigensinns" zu unterstützen. Zu einem strikt partizipativen Vorgehen gehört es unter Umständen auch, gerade nicht den Weg über „Gatekeeper" zu wählen, die Zugänge ermöglichen, aber auch verschließen können, sondern mögliche Proband*innen direkt zu kontaktieren, etwa über offene Informationsveranstaltungen.

Vielfalt der Verstehenszugänge und Informationsangebote
Ein vielfältiges Angebot von Verstehenszugängen und Informationsangeboten nutzt verschiedene Wahrnehmungsmöglichkeiten, die nicht nur kognitiv und sprachlich ausgerichtet sind (Arbeiten mit Fotos, Symbolen oder Bildern). Interaktive Verständnis- und Verständigungsmöglichkeiten (z. B. durch Rollenspiele oder szenisches Verstehen) und Fallbeispiele können die jeweilige Fragestellung auf alternative Weise zugänglich machen (Dee-Price, 2020, S. 10; Taua et al., 2014, S. 5 f.). Die Erstellung eigenen Materials in Form von Filmen, Audiodateien, Informationsbroschüren in leichter Sprache, die Nutzung von Piktogrammen und technischen Hilfsmitteln der Unterstützen Kommunikation ermöglichen barrierearme Zugänge.

Angepasste Kommunikationsstile und sprachliche Ausgestaltung
Die Kommunikation einschließlich Sprechtempo und Ausdruck werden verständlich gestaltet und an die individuellen Voraussetzungen (Lesefähigkeit, Vorwissen über das Thema, Wissen über Forschung) angepasst (Taua et al., 2014, S. 5 f.). Bewusst muss auch über die sprachliche Ausgestaltung des Einwilligungsprozesses nachgedacht werden. Aus eigenen Erfahrungen und auf der Grundlage anderer

Studien konnte herausgearbeitet werden, dass Zustimmung bzw. Ablehnung beispielsweise anhand von Antwortoptionen eruiert werden kann (Dee-Price, 2020, S. 4).

Die Balance von Datenschutz und persönlichem Zugang halten
Angepasste Verstehenszugänge und Informationen erfordern oft persönliche Gespräche, in denen Zielsetzung und Vorgehen im Projekt ausführlich erläutert werden. Das im Zuge des persönlichen Kontaktes oft auch beiläufig erlangte Wissen um individuelle Lebensbedingungen und Lebensthemen kann hilfreich sein, um Informationen individuell angepasst bereitzustellen, stellt aber im Blick auf Prinzipien und Vorgaben des Datenschutzes unter Umständen ein Problem dar. Hier gilt es die Balance zu halten zwischen notwendigem Wissen und unnötigem Eindringen in die Lebenswelt. Hinzu kommt, dass gerade der Datenschutz ein äußerst abstrakter Gegenstand ist, zu dem es unter Umständen nur wenig Vorwissen gibt. Die Unsicherheit nicht nur dem Gegenüber „anzulasten", sondern als dialogisches Problem wahr- und anzunehmen, kann wichtig sein, um ableistische Haltungen nicht zu reproduzieren.

Angepasste Rahmenbedingungen
Komplexe Entscheidungs- und Einwilligungsprozesse brauchen Zeit und Raum. Schon in der Planung von Forschungsprozessen müssen ausreichend Ressourcen für die Einwilligung als Voraussetzung für die Teilnahme an Forschung eingeplant und im Budget berücksichtigt werden (Dee-Price, 2020, S. 8). Räumliche und situative Rahmenbedingungen sollten eine ruhige Atmosphäre ermöglichen (Taua et al., 2014, S. 5).

Maximale und permanente Reflexivität im Forschungsprozess
Die gründliche Reflexion und Analyse des Forschungsfeldes ist ein wichtiger Schritt in der Konkretisierung eines angemessenen forschungsmethodischen Vorgehens. Dazu gehört eine Sensibilität für die im Feld vorfindlichen Macht- und Asymmetrieverhältnisse, die Entscheidungsprozesse beeinflussen, aber ebenso die Sensibilität und Reflexionskompetenz im Blick auf eigene Zuschreibungsprozesse, Präkonzepte und Tendenzen des *„othering"* im eigenen Denken und Handeln der Forschenden.

Einwilligung prozessual gestalten
Das Prinzip des „*ongoing consent*" (Schnell & Heinritz, 2006, S. 113) verweist auf die Notwendigkeit, sich im Forschungsprozess immer wieder der Zustimmung und Einwilligung der Teilnehmenden zu vergewissern und aufkommenden

Zweifeln ernsthaft nachzugehen, auch wenn dies unter Umständen zusätzliche Ressourcen erfordert. Es gilt, im Erhebungsprozess Möglichkeiten des Ausstiegs bzw. Abbruchs bereit zu halten, die Teilnehmende nutzen können, ohne Nachteile befürchten zu müssen. Der Faktor der sozialen Erwünschtheit muss dabei mitgedacht werden, daher ist sensibel auf Signale der Abwehr oder nonverbale Beendigungsgesten des Gegenübers zu achten. Sich der Zustimmung im weiteren Prozess erneut zu vergewissern kann bedeuten, Wege einer kommunikativen Validierung von (Zwischen-)Ergebnissen zu entwickeln oder die Teilnehmenden auch im Auswertungsprozess umfassend zu beteiligen.

Politische Implikationen von Forschung mitdenken – Politik der Teilhabe mitgestalten
Mit Blick auf partizipative und inklusive Forschungsansätze geht es „nicht nur um den reinen Erkenntnisgewinn […], sondern vornehmlich auch um nachhaltige soziale, politische, rechtliche und individuelle […] Veränderungsprozesse, die durch gewonnene Erkenntnisse angeregt werden sollen und die das Menschenrecht Inklusion in den Fokus rücken“ (Hauser, 2020, S. 83). Diese politischen Implikationen für partizipative und inklusive Forschungsansätze lassen sich auch für Vorhaben der Teilhabeforschung denken, die sich nicht als dezidiert partizipativ verstehen. (Teilhabe-)*Forschung* kann selbst einen Beitrag zur Ermöglichung von Teilhabe an Entscheidungsprozessen im individuellen Lebenskontext leisten, indem in allen Phasen eines Vorhabens die Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen der Forschungsteilnehmer*innen kritisch durch alle beteiligten Forschenden reflektiert wird.

Literatur

Ackermann, K.-E. (2011). ›Stellvertretung‹ in der Geistigbehindertenpädagogik. In K.-E. Ackermann & M. Dederich (Hrsg.), *An Stelle des Anderen: ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung* (S. 139–165). Oberhausen: Athena.

Ackermann, K.-E. (2012). Erwachsenenbildung für Menschen mit geistigen Behinderungen. Zwischen den Stühlen. *DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung, 19*(2), 26–29.

Antor, G., & Bleidick, U. (2001). Ethik. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik* (S. 158–161). Stuttgart: Kohlhammer.

Balint, M. (1957). *The doctor, his patient, and the illness*. London: Pitman.

Bernasconi, T., & Böing, U. (2015). *Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Bernasconi, T., & Keeley, C. (2016). Empirische Forschung mit Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. *Teilhabe, 55*(1), 10–15.

Bigby, C., & Douglas, J. (2016). *Support for decision making – A practice framework*. Melbourne: Living with Disability Research Centre, La Trobe University.

Biros, M. (2018). Capacity, Vulnerability, and Informed Consent for Research. *The Journal of Law, Medicine & Ethics, 46(*1), 72–78.

BMJV (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz) (2018): *Qualität in der rechtlichen Betreuung*. Abschlussbericht. Köln: Bundesanzeiger Verlag GmbH.

Bödecker, F. (2015). Wie forschen mit Menschen mit Demenz? Probleme, Lösungen und offene Fragen. In A. Schneider, M. Köttig & D. Molnar (Hrsg.), *Forschung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen – Konzepte – Perspektiven* (S. 151–164). Opladen: Buderich.

Broberg, G., & Roll-Hansen, N. (Hrsg.) (1996). *Eugenics and the welfare state. Sterilization policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland.* East Lansing: Michigan State University Press.

Brosnan, L., & Flynn, E. (2019). *Freedom to Negotiate*: *A Proposal Extricating 'Capacity' from consent*. https://voicesresearch.files.wordpress.com/2017/02/final-consent-piece.pdf. Zugegriffen: 15. Januar 2021.

Brown, E. (2007). Children's Developmental Understanding and Emotional Response to Death and Dying. In E. Brown & B. Warr (Eds.), Supporting the Child and the Family in Pediatric Palliative Care (pp. 108–127). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Bryen, D.N. (2016). Ethical Issues in Conducting Research Involving Persons with Disability: A View from the Past and Some New Challenges. *Humanities and Social Sciences. Special Issue: Ethical Sensitivity: A Multidisciplinary Approach*, *4*, 53–59. doi: https://doi.org/10.11648/j.hss.s.2016040201.18.

Campbell, F.K. (2005). Legislating Disability. Negative Ontologies and the Government of Legal Identities. In S. Tremain (Ed.), *Foucault and the Government of Disability* (pp. 108–130). Ann Arbor: University of Michigan Press.

Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. (1999). Decision-making in the physician-patient encounter: revisiting the shared treatment decision making model. *Social Science & Medicine, 49*, 651–661. doi: https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00145-8.

Conradi, E. (2001). *Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit*. Frankfurt/New York: Campus.

Craig, F., Abu-Saad Huijer, H., Benini, F., Kuttner, L., Wood, C., Feraris, P.C., & Zernikow, B. (2008). IMPaCCT: Standards pädiatrischer Palliativversorgung in Europa. *Schmerz*, 401–408. doi: https://doi.org/10.1007/s00482-008-0690-4.

Cummins, R. (2002). Proxy responding for subjective well-being: A review. *International Review of Research in Mental Retardation, 25*, 183–207. doi: https://doi.org/10.1016/S0074-7750(02)80009-X.

De Bhailís, C., & Flynn, E. (2017). Recognising legal capacity: commentary and analysis of Article 12 CRPD. *International Journal of Law in Context*, *13,* 6–21. doi: https://doi.org/10.1017/S174455231600046X.

Dederich, M. (2011). Paternalismus als ethische Figur – Ein Problemaufriss. In K.-E. Ackermann & M. Dederich (Hrsg.), *An Stelle des Anderen: ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung* (S. 167–193). Oberhausen: Athena.

Dederich, M., & Schnell, M.W. (2011). *Ethische Grundlagen der Behindertenpädagogik*. http://bidok.uibk.ac.at/library/beh-4-5-11-dederich-ethik.html. Zugegriffen: 15. Januar 2021.

Dederich, M. (2015). *Abhängigkeit, Autonomie und das Problem der Stellvertretung*. https://www.vahs.ch/fileadmin/user_upload/9_Publikationen/Referat_Markus_Dederich_Abhaengigkeit__Autonomie__Stellvertretung__23.1.2015_.pdf. Zugegriffen: 10. Januar 2021.

Dee-Price, B.-J.M. (2020). Social researchers and participants with intellectual disabilities and complex communication (access) needs: whose capacity? Whose competence? *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, *7*(2), 132–143. doi: https://doi.org/10.1080/23297018.2020.1788418

Deutsches Institut für Menschenrechte (2020). *Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz „Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts“* (August 2020). https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Stellungnahmen/Stellungnahme_Referentenentwurf_BMJV_Gesetzesentwurt_Reform_Vormundschafts_Betreuungsrecht.pdf. Zugegriffen: 13. September 2020.

DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft) (2016). *Wissenschaft vor und im Krieg – Rassenforschung und Ideologiehörigkeit.* https://www.dfg.de/dfg_profil/geschichte/zeit_des_nationalsozialismus/krieg/index.html. Zugegriffen: 18. Januar 2021.

Falkenstörfer, S. (2020). *Zur Relevanz der Fürsorge in Geschichte und Gegenwart*. Eine Analyse im Kontext komplexer Behinderungen. Wiesbaden: Springer VS.

Freier von, F. (2014). Informierte Zustimmung/Einwilligungserklärung. In: C. Lenk, G. Duttge & H. Fangerau (Hrsg.), *Handbuch Ethik und Recht der Forschung am Menschen* (S. 177-185). Berlin/Heidelberg: Springer.

Goldsmith, L., & Skirton, H. (2015). Research involving people with a learning disability – methodological challenges and ethical considerations. *Journal of Research in Nursing, 20*, 435–446. doi: https://doi.org/10.1177/1744987115591867.

Graumann, S. (2007). Freiwillige und informierte Einwilligung – ein forschungsethisches Auslaufmodell? *Jahrbuch für Recht und Ethik, 15,* 291–305, https://www.jstor.org/stable/43593940?seq=1#metadata_info_tab_contents. Zugegriffen: 10. Januar 2021.

Graumann, S. (2013). Fremdnützige Forschung nur mit eigener, gegebenenfalls assistierter Einwilligung? In V. Aichele (Hrsg.), *Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht. Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention* (S. 231–250). Baden-Baden: Nomos.

Graumann, S. (2016). Assistierte Freiheit. *Gemeinsam leben, 24*(2), 68–77.

Hähner-Rombach, S., & Hartig, C. (2019). *Medikamentenversuche an Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Heimerziehung zwischen 1945 und 1980* (Endbericht an das niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung). https://www.ms.niedersachsen.de/download/141754/Endbericht_Medikamenten-_und_Impfversuche_an_Kindern_und_Jugendlichen_..._.pdf. Zugegriffen: 12. Februar 2021.

Hauser, M. (2020). *Qualität und Güte im gemeinsamen Forschen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Entwurf und Diskussion von Qualitätskriterien Partizipativer und Inklusiver Forschung.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Hunt, A., & Burne, R. (1995). Medical and nursing problems of children with neurodegenerative disease. *Palliative Medicine, 9*, 19–26. doi.org/https://doi.org/10.1177/026921639500900104.

Jantzen, W. (1982). *Sozialgeschichte des Behindertenbetreuungswesens.* München: Verlag Deutsches Jugendinstitut.

Jennessen, S., Bungenstock, A., & Schwarzenberg, E. (2011). *Kinderhospizarbeit. Konzepte, Erkenntnisse, Perspektiven.* Stuttgart: Kohlhammer.

Jennessen, S. (2014). Junge Menschen in dauerhaft fragilen Gesundheitssituationen und mit lebensverkürzenden Erkrankungen – mitten im Leben? In N. Maier-Michalitsch & G. Grunick (Hrsg.), *Leben bis zuletzt. Sterben, Tod und Trauer bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen* (S. 21–33). Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben.

Kessl, F., & Otto, H.-U. (2012). Soziale Arbeit. In G. Albrecht & A. Groenemeyer (Hrsg.), *Handbuch soziale Probleme* (S. 1306–1331). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kittay, E. (2004). Behinderung und das Konzept der Care Ethik. In S. Graumann, K. Grüber, J. Nicklas-Faust, S. Schmidt & M. Wagner-Kern (Hrsg.), *Ethik und Behinderung* (S. 67–80). Frankfurt/New York: Campus.

Klie, T., Vollmann, J., & Pantel, J. (2014). Autonomie und Einwilligungsfähigkeit bei Demenz als interdisziplinäre Herausforderung für Forschung, Politik und klinische Praxis. *Informationsdienst Altersfragen, 41*, S. 5–15.

Kobi, E.E. (2000). Zur terminologischen Konstruktion und Dekonstruktion geistiger Behinderung. In H. Greving & D. Gröschke (Hrsg), *Geistige Behinderung – Reflexionen zu einem Phantom. Ein interdisziplinärer Diskurs um einen Problembegriff* (S. 63–78). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Kohn, N.A., Blumenthal, J.A., & Campbell, A.T. (2013). Supported Decision-Making: A Viable Alternative to Guardianship? *Penn State Law Review*, *117*, 1111–1157. doi: https://doi.org/10.2139/ssrn.2161115.

Link, J. (1999). *Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird*. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Loh, A., Simon, D., Kriston, L., & Härter, M. (2007). Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen: Effekte der Partizipativen Entscheidungsfindung aus systematischen Reviews. *Deutsches Ärzteblatt*, *104*, A 1483–1488. https://www.aerzteblatt.de/archiv/55786/Patientenbeteiligung-bei-medizinischen-Entscheidungen. Zugegriffen: 20. Juli 2020.

Maluga, A. (2020). *Die Rechte des Kindes und der Tod. Janusz Korczaks Pädagogik der Achtung in der Kinderhospizarbeit*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Meißner, H. (2015). Studies in Ableism – Für ein Vorstellungsvermögen jenseits des individuellen autonomen Subjekts. *Zeitschrift für Inklusion,* (2). https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/276. Zugegriffen: 20. Januar 2021.

Niediek, I. (2016). Unterstützte Entscheidung. *Gemeinsam leben, 24*(2), 78–85.

Nusbaum, L., Douglas, B., Damus, K., Paasche-Orlow, M., & Estrella-Luna, N. (2017). Communicating Risks and Benefits in Informed Consent for Research: A Qualitative Study. *Global Qualitative Nursing Research, 4*, 1–13. doi: https://doi.org/10.1177/2333393617732017.

Oetting-Roß, C., Schnepp, W., & Büscher, A. (2018). Kindsein mit einer lebenslimitierenden Erkrankung. Erleben und Strategien aus Kinder- und Jugendperspektive. *Pflege und Gesellschaft, 23*(1), 5–23.

Petersson, B. (1993). The mentally retarded as research subjects. A research ethics study of the Vipeholm investigations of 1945–1955. In M. Hallberg (Ed.), *Studies in Research Ethics*. No. 3 (pp. 1–32). Göteborg: Centre for Research Ethics.

Prchal, K., & Ortmann, K. (2020). Unterstützte Entscheidungsfindung. Ein Konzept zur Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Klient*innen. *Forum sozialarbeit + gesundheit,* 3, 28–31.

Prosetzky, I. (2009). Isolation und Partizipation. In M. Dederich & W. Jantzen (Hrsg.), *Behinderung und Anerkennung* (S. 87–95). Stuttgart: Kohlhammer.

Ramcharan, P., Nankervis, K., Strong, M., & Robertson, A. (2009). *Experiences of restrictive practices: A view from people with disabilities and family carers.* A final research report to the Office of the Senior Practitioner. https://apo.org.au/sites/default/files/resource-files/2009-05/apo-nid27281.pdf. Zugegriffen: 12. Dezember 2020.

Reuter, J. (2002*). Ordnungen des Anderen. Zum Problem des Eigenen in der Soziologie des Fremden.* Bielefeld: transcript.

Römisch, K. (2019). Wenn die Selbstbestimmung massiv verletzt wird. Gewalt und ihre gesundheitlichen Folgen. In K. Walther & K. Römisch (Hrsg.), *Gesundheit inklusive. Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit* (S. 177–195). Wiesbaden: Springer VS.

Rosa, H. (2017). *Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung*. 6. Aufl. Berlin: Suhrkamp.

Rosa, H. (2019). Resonanz als Schlüsselbegriff der Sozialtheorie. In: J.-P. Wils (Hrsg.), *Resonanz. Im interdisziplinären Gespräch mit Hartmut Rosa* (S. 11–30). Baden-Baden: Nomos.

Schäper, S. (2018). Einwilligung als Befähigungsprozess. Kritische Hinweise zur Praxis der Beteiligung von Proband*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Forschungsprojekten. *Behindertenpädagogik*, *57*(2), 134–146.

Schlichting, H. (2014). Palliative Pädagogik. Die Aufgabe von Schule in der Begleitung von Schülerinnen mit schwerer Behinderung und Lebensverkürzung. In N. Maier-Michalitsch & G. Grunick (Hrsg.): *Leben bis zuletzt. Sterben, Tod und Trauer bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen* (S. 58–69). Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben.

Schnell, M.W., & Heinritz, C. (2006): Forschungsethik. Ein Grundlagen- und Arbeitsbuch für die Gesundheits- und Pflegewissenschaft. Bern: Verlag Hans Huber.

Schuppener, S. (2005). *Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Taua, C., Neville, C., & Hepworth, J. (2014). Research participation by people with intellectual disability and mental health issues: An examination of the processes of consent. *International Journal of Mental Health Nursing, 23*(6), 1–12. doi: https://doi.org/10.1111/inm.12079.

Tolle, P., & Stoy, T. (2020). Unterstützte Entscheidungsfindung im Spiegel von Inklusion und Exklusion. *Behindertenpädagogik, 59*(3), 230–240.

Trescher, H. (2018). *Ambivalenzen pädagogischen Handelns. Reflexionen der Betreuung von Menschen mit „geistiger Behinderung“*. Unter Mitarbeit von Teresa Hauck. Bielefeld: transcript.

Trescher, H. (2020). Eltern und ihre Kinder mit geistiger Behinderung im Hilfesystem. Wie gouvernementale Praxen Familie hervorbringen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, *89*, 150–164. doi: http://dx.doi.org/https://doi.org/10.2378/vhn2020.art22d.

Tronto, J.C. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care.* New York, London: Routledge.

Tuffrey-Wijne, I., Giatras, N., Butler, G., Cresswell, A., Manners, P., & Bernal, J. (2013). Developing Guidelines for Disclosure or Non-Disclosure of Bad News Around Life-Limiting Illness and Death to People With Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 26*(3), 231–242.
UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2014). *Allgemeine Bemerkung Nr. 1 (2014) zu Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht* (nichtamtliche Übersetzung durch das Deutsche Institut für Menschenrechte). https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/AllgBemerkNr1.pdf. Zugegriffen: 12. Oktober 2020.
DIFGB (Vorstand der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft zur Förderung der Forschung für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.) (Hrsg.) (2020). *Forschungsethische Fragen im Kontext sogenannter geistiger und/oder mehrfacher Behinderung – ein Reflexionspapier der DIFGB.* https://www.difgb.de/medien/forschungsethische_fragen_reflexionspapier_difgb_stand_02.12.2020.pdf. Zugegriffen: 16. Januar 2021.
Wingenfeld, K., & Mikula, M. (2002). *Innovative Ansätze der Sterbebegleitung von Kindern: Das Kinderhospiz Balthasar*. Veröffentlichungsreihe des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW). https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/ipw-116.pdf. Zugegriffen: 30. Januar 2021.
Wirtz, V., Cribb, A., & Barber N. (2006). Patient-doctor decision-making about treatment within the consultation: a critical analysis of models. *Social Science and Medicine*, *62*, 116–124.
World Medical Association (1964). *Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects.* https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf. Zugegriffen: 12. August 2020.
Zernikow, B. (2013): *Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.* Heidelberg: Springer.



Sexuelle Selbstbestimmung als Forschungsthema – Herausforderungen einer partizipativen Projektgestaltung

Anneke Arlabosse, Carina Bössing, Sven Jennessen, Barbara Ortland, Kathrin Römisch, Ann-Kathrin Scholten und Jenny Trübe

Zusammenfassung

Im Rahmen des Projekts *ReWiKs* wurden Aktivitäten realisiert, die die Erweiterung sexueller Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen zum Ziel hatten. In diesem Beitrag werden die

C. Bössing · S. Jennessen · J. Trübe
Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Deutschland
E-Mail: carina.boessing@evh-bochum.de

S. Jennessen
E-Mail: sven.jennessen@hu-berlin.de

J. Trübe
E-Mail: jenny.truebe@hu-berlin.de

A. Arlabosse (✉) · K. Römisch
Ev. Hochschule RWL, Bochum, Deutschland
E-Mail: arlabosse@evh-bochum.de

K. Römisch
E-Mail: roemisch@evh-bochum.de

B. Ortland · A.-K. Scholten
Katholische Hochschule NRW, Münster, Deutschland
E-Mail: b.ortland@katho-nrw.de

A.-K. Scholten
E-Mail: a.scholten@katho-nrw.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes*, Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_18

Grundlagen des partizipativen Forschungs- und Entwicklungsprozesses und exemplarisch die Umsetzung in den konkreten Projektaktivitäten dargestellt. Zudem wird eine kritische Würdigung des Forschungsprozesses vorgenommen, die die Gelingensbedingungen und Barrieren partizipativer Forschung dieses Projekts verdeutlicht, um so Perspektiven für die Weiterentwicklung von Projekten der Teilhabeforschung zu eröffnen.

1 Einleitung

Im November 2014 startete das Projekt „Reflexion, Wissen, Können – Qualifizierung von Mitarbeitenden und Bewohner_innen zur Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung für erwachsene Menschen mit Behinderungen in Wohneinrichtungen" (ReWiKs) an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen, der EvH Bochum und der Humboldt-Universität zu Berlin.

Das Anliegen war ambitioniert: Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen sollte erweitert werden. Die Rahmenbedingungen dieser Wohnangebote sind

- durch eine im Hinblick auf ihre biografischen Erfahrungen, Haltungen, Vorstellungen und Kompetenzen im Kontext von Sexualität sowie ihre Handlungsfelder und Einflussmöglichkeiten in der Organisation sehr heterogene Mitarbeiter*innenschaft beeinflusst,
- durch eine Diversität der Bewohner*innen geprägt, die sich bspw. in unterschiedlichen sexuellen Orientierungen, Geschlechtsidentitäten, Biografien, sexuellen Erfahrungen sowie Assistenzbedarfen und Kompetenzen zeigen kann,
- hinsichtlich der Gestaltung der Alltagsabläufe strukturell meistens eng vorgegeben und mit unterschiedlich viel Entwicklungsraum in Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie versehen,
- organisationsanalytisch und organisationskulturell differenziert zu betrachten.

Neben dieser inhaltlichen Herausforderung des Forschungsfeldes wollte das Forschungsteam einen Prozess der partizipativen Handlungsforschung mit dem Ziel umsetzen, durch Mitbestimmung im Forschungsprozess Impulse zu setzen, die letztendlich die Realisierung sexueller Selbstbestimmung begünstigen. In diesem Beitrag soll kritisch reflektiert und geprüft werden, inwiefern dies

gelungen ist. Dazu wird zunächst das Forschungsprojekt im Gesamten vorgestellt. Anschließend erfolgt eine Reflexion des partizipativen Vorgehens in den einzelnen Bausteinen.

2 Das Projekt ReWiKs – Ein Gesamtüberblick

Die Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung von Bewohner*innen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist das zentrale Ziel des ReWiKs-Projekts, das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in einer ersten Förderphase im Zeitraum 2014 bis 2019 gefördert wurde. Es basiert auf der Grundlage verschiedener themenspezifischer Forschungsergebnisse (z. B. BZgA, 2013; BMFSFJ, 2013; Jungnitz et al., 2013; Ortland, 2016) und weiterer themenspezifischer Publikationen (z. B. Clausen & Herrath, 2013). Ansatzpunkte für Veränderungen sollten in den drei Bausteinen Reflexion, Wissen und Können liegen.

Die Schaffung von Strukturen in Wohneinrichtungen, in denen eine selbstbestimmte Sexualität der Bewohner*innen realisiert werden kann, fand sich auch vor Projektbeginn in verschiedenen Publikationen (z. B. Walter, 2004). Vereinzelte Ideen für Fortbildungsangebote lagen vor. Eine (nicht repräsentative) Befragung von Mitarbeiter*innen in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe (Ortland, 2016) zeigte allerdings auf, dass nicht allein über Fortbildungsangebote für Mitarbeiter*innen gewünschte Veränderungen initiiert werden können. Die Befragten ($n = 640$) präferierten für sich vor allem individuelle bzw. teambezogene Beratungsangebote. Ebenso wurden umfassende Maßnahmen für die Bewohner*innen sowie die Gesamteinrichtung gewünscht.

Veränderungsbedarfe bestanden auf verschiedenen Ebenen: Einrichtungsbezogene, teambezogene sowie individuelle Lernprozesse schienen notwendig – bei gleichzeitig großer Unsicherheit oder auch Hilflosigkeit in Bezug auf das Thema sexuelle Selbstbestimmung. Was fehlte, waren Entwicklungsperspektiven, konkrete Arbeitsmaterialien und ein lösungsorientiertes Vorgehen.

Deshalb ging es in der fast fünfjährigen Projektarbeit darum, vielfältige und möglichst passgenaue Arbeitsmaterialien für eine gelingende Umsetzung des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung in besonderen Wohnformen zu entwickeln. Dieses Recht wird aus Artikel 2 des Grundgesetzes abgeleitet, in dem die freie Entfaltung der Persönlichkeit festgeschrieben ist (vgl. Zinsmeister, 2013, S. 48). Für den Prozess wurde ein Projektdesign entwickelt, dass *Wissensinhalte* (vgl. Siebert, 2015) mit *Reflexionsanteilen* und der Bereitstellung von Best Practice im Sinne von *Können* flankiert. Der durch die befragten Mitarbeiter*innen

beschriebene Entwicklungsbedarf (Ortland, 2016) braucht im Bereich der *Wissens*vermittlung vielfältige, innovative und flexibel umsetzbare Aneignungsideen für verschiedene Zielgruppen (z. B. Mitarbeiter*innen in Leitungsfunktionen oder Wohngruppendienst). Im Projektbereich *Reflexion* wurden in Anlehnung an den Index für Inklusion (Boban & Hinz, 2003) sowie den Qualitätsindex für Kinder- und Jugendhospizarbeit (QuinK) (Jennessen & Hurth, 2015) Reflexionsmanuale entwickelt und im Bereich *Können* eine Sammlung aus konkreten praktischen Ideen und Anregungen für eine selbstbestimmte Sexualität erstellt, die im Alltag an die vorhandenen Strukturen flexibel angepasst werden können. Bei den Bausteinen Reflexion, Wissen und Können handelt es sich um verschiedene Kompetenzbereiche, die eng miteinander verzahnt sind und die sich inhaltlich überschneiden. Auf diesem Weg entstand eine komplexe Projektstruktur mit drei Projektteams an verschiedenen Hochschulen, deren Arbeit in einem hohen Maß abgestimmt und verwoben war. Es gab regelmäßige gemeinsame Arbeitstreffen sowie Reflexionstreffen mit einem Projektbeirat, in dem Selbstvertretungsverbände von Menschen mit Behinderungen beteiligt waren (z. B. Weibernetz e. V., bbe e. V., Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben Köln).

Der Forschungs- und Entwicklungsprozess des Projektes ReWiks ist in Abb. 1 überblicksartig visualisiert.

Das gemeinsame Ziel bestand in einer Projektausrichtung, die perspektivisch immer stärker die partizipativen Möglichkeiten der Handlungsforschung realisiert hat. In den nachfolgenden Kapiteln werden die drei Bausteine des Projektes und die Erfahrungen der Forscher*innen in Bezug auf den unten dargestellten Ansatz der partizipativen Handlungsforschung dargestellt und kritisch reflektiert.

3 Partizipation im Forschungsprozess des Bausteins Reflexion

3.1 Ziele

Primäres Ziel des Teilprojektes ‚Reflexion‘ war die Entwicklung eines Instruments zur (Selbst-)Reflexion des Themas sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe, anwendbar für Mitarbeiter*innen und für Menschen, die in diesen Einrichtungen leben. Konzipiert und evaluiert wurden daraufhin ein *Frage*buch für Mitarbeiter*innen und ein *Frage*-Buch in Leichter Sprache (LS). Handbücher in schwerer Sprache und LS erläutern die mögliche Arbeitsweise mit den Fragebüchern.

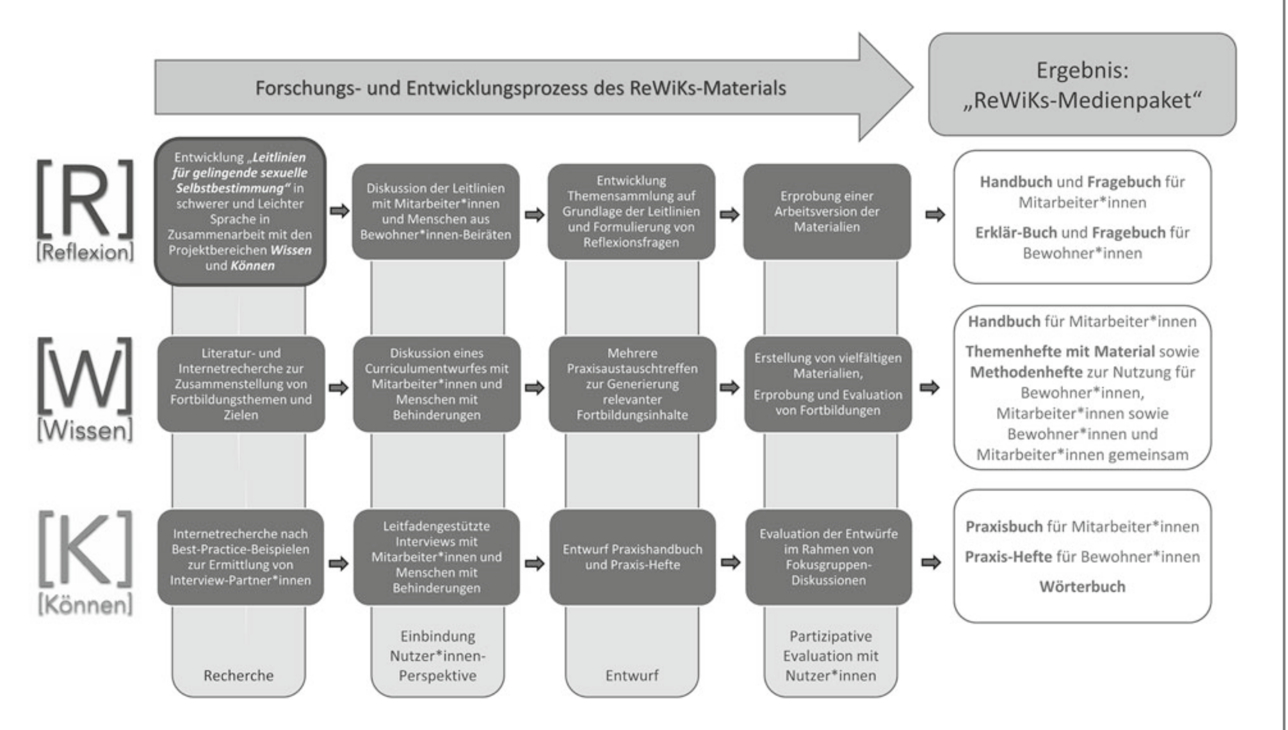


Abb. 1 „Forschungs- und Entwicklungsprozess ReWiKs“ einfügen -

Zudem entwickelte sich im engen dialogischen Austausch mit Bewohner*innen aus besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe das offene Austauschformat „Freiraum: Sexualität und ICH“ im Kontext von Sexualität und Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungserfahrung.

3.2 Partizipation in Prozessen der Materialentwicklung

Zunächst wurden auf der Grundlage der o.g. Studien Leitlinien für sexuelle Selbstbestimmung erstellt und in fünf Einrichtungen der Eingliederungshilfe in heterogen zusammengesetzten Teams von Mitarbeiter*innen und darüber hinaus in einem projektübergreifendem Kick-off Treffen sowie einem Workshop diskutiert.

In Kooperation mit externen Expert*innen wurden parallel Leitlinien in LS formuliert, die auf den Leitlinien in schwerer Sprache fußten. Diese wurden im Rahmen einer Veranstaltung von Beiräten der Bewohner*innen mit 18 Personen, die in fünf verschiedenen Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, diskutiert. Auf dieser Grundlage fanden inhaltliche und strukturelle Modifikationen der Leitlinien statt.

In Kooperation mit dem größtenteils aus Mitarbeiter*innen von Wohneinrichtungen bestehenden Arbeitskreis „Sexualität und Behinderung Landau“ entstand eine auf die Leitlinien bezogene Themensammlung. Auf deren Grundlage formulierten die Forscher*innen im Austausch mit Expert*innen aus der Praxis zu neun Leitlinien in LS und zehn Leitlinien in schwerer Sprache jeweils Reflexionsfragen in den Bereichen *Haltungen, Strukturen* und *Praktiken.* Die zehnte, ausschließlich in schwerer Sprache erstellte Leitlinie bezieht sich auf die Fachlichkeit der Mitarbeiter*innen.

Mit einer Arbeitsversion des *Frage*buchs in schwerer Sprache sowie des *Frage*-Buchs in Leichter Sprache fand die Erprobung des Materials in sieben Wohneinrichtungen statt. Im Rahmen von Gruppendiskussionen wurde in meist professions- und hierarchieheterogenen Arbeitsgruppen der Mitarbeiter*innen bzw. in aus Bewohner*innen bestehenden Gesprächskreisen über die Reflexionsfragen diskutiert. Um die Verständlichkeit der Inhalte zu erhöhen, wurden für jede Leitlinie in LS und ihre jeweiligen Themen ergänzende Piktogramme entwickelt.

Beide Fragebücher entstanden somit in einem wechselseitigen Prozess von Konzeption, Evaluation, Rückkoppelung und Modifikation.

3.3 Partizipation im Rahmen des Formats „Freiraum: Sexualität und ICH“

In den Gruppen „Freiraum: Sexualität und ICH“ beschäftigten sich Menschen, die in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe leben, sowie Besucher*innen eines Freizeittreffs mit Fragen sexueller Selbstbestimmung. Mit Unterstützung der Forscher*innen entschieden sie über Wege und Inhalte des Austausches ausschließlich selbst. Es wurde deutlich, dass selbstbestimmte Sexualität immer und ausschließlich im Kontext des Kontinuums von Fremd- und Selbstbestimmung denkbar, analysierbar und letztendlich auch lebbar ist (vgl. Jennessen et al., 2019). Die intime Auseinandersetzung mit Bedürfnissen, sexuellen Fragen und strukturellen Barrieren bei der Realisierung ihrer Sexualität führte dazu, dass die Teilnehmer*innen ihre sexuellen Rechte und Bedürfnisse heute selbstbestimmter vertreten. Dies belegen die im Rahmen des Formats erstellten Postscripts zum Erleben der Freiraum-Gruppen und ihrer Auswirkungen auf den Lebensbereich Wohnen.

Den Praxis verändernden Prinzipien der Aktionsforschung folgend (von Unger, 2014), fanden die Freiraum-Gruppen innerhalb der bestehenden sozialen Bezüge der Teilnehmer*innen statt. Wie bereits von Klüver und Krüger (1972, S. 76) formuliert, geschieht die Themenauswahl in diesem Format „nicht vorrangig aus dem Kontext wissenschaftlicher Erkenntnisziele, sondern entsprechend konkreten gesellschaftlichen Bedürfnissen“. So kann die Etablierung der Freiraum-Gruppen im Kontext partizipativer Forschungsansätze begriffen werden.

3.4 Reflexion der partizipationsorientierten Ausrichtung

Im ReWiKs-Forschungsprozess haben sich die Wissenschaftler*innen als flexibel Lernende in einem äußerst komplexen Handlungsgefüge verstanden. Exemplarisch kann dies anhand der Umstrukturierung eines als Multiplikator*innenfortbildung konzipierten Qualifizierungsmodells hin zu einer Initiierung offener Freiraum-Gruppen verdeutlicht werden. Bislang waren keine Settings für einen derartigen Austausch verfügbar. Da dieser jedoch Voraussetzung ist, um über die eigene Sexualität hinausgehend auch Entwicklungen in Wohneinrichtungen zu initiieren, wurde das Format der Freiraum-Gruppen konzipiert und exemplarisch erprobt. In diesem Setting wurde von den Teilnehmer*innen in einem für die Forscher*innen vorab kaum vorstellbaren Ausmaß von erlebten Rechtsüberschreitungen, Diskriminierungen und freiheitsbeschränkende Maßnahmen berichtet, die die Verwirklichung des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung

in hohem Maße verunmöglichen. Auf der anderen Seite stand das Bedürfnis nach dem Erleben von Partnerschaft, Nähe, Familie und/oder Sexualität. Die Offensichtlichkeit der Diskrepanz zwischen Lebenswirklichkeit und Bedürfnislage in diesem Themenbereich lässt eine bewertungsfreie, neutrale Sicht und Vorgehensweise der Forscher*innen nicht zu. Diese Feststellung wirft den Blick auf eine weitere forschungsmethodische Herausforderung: Die Rolle der universitären Forscher*innen in partizipativ angelegten Prozessen. Diese unterscheidet sich aufgrund des hohen Anspruchs an die inhaltliche und methodische Offenheit maßgeblich von der in methodisch scharf vorgezeichneten Forschungsdesigns. Zudem changiert die Rolle der Forscher*innen in dem Prozess zwischen objektiver Datenerhebung, professioneller Prozessbegleitung und persönlicher Involviertheit in die Themen und Lebensgeschichten der Kooperationspartner*innen. Diese Uneindeutigkeit der Rolle bedarf der kontinuierlichen Reflexion und dialogischen Absicherung des jeweiligen Auftrags. Die normative Setzung der inhaltlichen Auseinandersetzung sollte sich aus Sicht der Projektverantwortlichen auch in der methodischen Gestaltung von Forschungsprojekten im Kontext sexueller Selbstbestimmung widerspiegeln.

4 Partizipation im Forschungsprozess des Bausteins Wissen

4.1 Ziel

Die Forscher*innen im Projektbaustein ‚Wissen' verfolgten das Ziel, theorie- und forschungsbasiert Materialien zur ‚Erweiterung sexueller Selbstbestimmung´ zu erstellen. Die Materialien sollten durch Vielfalt und Flexibilität den Bedarfen der Mitarbeiter*innen (vgl. Ortland, 2016) entsprechen. Dies wurde durch einen zirkulären Forschungsprozesses realisiert. Auf Basis einer Recherche wurden von den Forscher*innen im Projekt jeweils thematische und didaktische Ideen entwickelt, darauf aufbauend vielfältige Materialien erstellt und in der Praxis erprobt. Die Rückmeldungen aus den Erprobungen boten die Grundlage für die daran anschließende Weiterentwicklung und inhaltliche Ausdifferenzierung. Die Notwendigkeit einer partizipativen Ausrichtung ergab sich im Laufe des Arbeitsprozesses und wurde stetig ausgeweitet.

4.2 Partizipation im Prozess der Materialentwicklung

Zu Beginn stand im Fokus, auf der Grundlage einer umfassenden Literatur- und Internetrecherche, Fortbildungsthemen mit entsprechenden methodischen Ideen und Materialien für Mitarbeiter*innen sowie Erwachsene mit Behinderungen zusammenzustellen. Diese Ergebnisse wurden in aufbereiteter Form bei einem ersten Praxisaustauschtreffen sowohl mit verschiedenen Mitarbeiter*innen von kooperierenden Einrichtungen als auch mit Menschen mit Behinderungen, die dort leben, diskutiert. So war schon zu Beginn des Projektes deutlich im Blick, dass die Entwicklung der Inhalte dieses Projektbausteins mit allen Akteur*innen aus den besonderen Wohnformen gemeinsam realisiert werden muss. Allerdings lag der Fokus zunächst bei den Fortbildungsmaterialien für die Mitarbeiter*innen, da dies durch die differenzierten Ergebnisse der Befragung der Mitarbeiter*innen (Ortland, 2016) sinnlogisch schien und im Ansatz zu wenig reflektiert wurde. Die an den Praxisaustauschtreffen beteiligten Menschen mit Behinderungen machten sehr schnell deutlich, dass der Projektbereich Wissen die Materialien für alle Beteiligten entwickeln muss und vor allem Angebote für Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen gemeinsam in den Blick nehmen sollte.

Als eine wissenschaftliche Grundlage aus der Erwachsenenbildung war die Ermöglichungsdidaktik für die folgende Materialentwicklung gewählt worden. Diese drängte ebenso nach partizipativer Ausrichtung und einem Perspektivenwechsel hin zu individuellen Bedarfen der verschiedenen Teilnehmer*innen. Mit der Ermöglichungsdidaktik (Arnold & Schüßler, 2015) war für die Bildungsmaterialien ein Ansatz tragend, der die Heterogenität produktiv aufnahm und sich für alle Beteiligten und Zielgruppen gewinnbringend umsetzen ließ: „Was Erwachsene lernen und wie sie lernen, hängt von ihrer Lerngeschichte, ihren Lerngewohnheiten, ihren psycho-sozialen Vorstrukturen, ihren kognitiven und emotionalen Mustern, ihren bewährten Problemlösungsstrategien […] ab“ (Siebert, 2015, S. 45).

Als Ergebnis des vielschichtigen Forschungsprozesses sind für die unterschiedlichen Themen sexueller Selbstbestimmung (z. B. sexuelle Vielfalt, Beziehungen gestalten, Werte und Normen) verschiedene Materialformate (Reflexionsmaterial, Arbeitshilfe, Fallbesprechung, Fortbildung, Karikatur, autobiografischer Text) und Lernangebote für verschiedene Settings (in Einzelarbeit/Selbstreflexion, im Team, in Arbeitskreisen, in Fortbildungen) entstanden.

Forschungsmethodisch stand der Ansatz der Handlungsforschung (Mayring, 2016, S. 50 ff.) im Mittelpunkt. Gemeinsam *mit* der Praxis sollten *für* die Praxis passende Materialien entwickelt werden. Die Forschungsaktivitäten sollten und konnten durch diese enge Verzahnung verändernd in die Praxis eingreifen:

„Diese Art von Forschung soll also ihre Ergebnisse bereits im Forschungsprozess in die Praxis umsetzen, als Wissenschaft in die Praxis verändern eingreifen [Bruns 1986]“ (Mayring, 2016, S. 50). Mit dieser Ausrichtung entsprach das forschungsmethodische Vorgehen von Beginn an einer Haltung, die auch für partizipative Forschung tragend ist: „Ziel (der partizipativen Forschung, Anm. der Autor*innen) ist es, soziale Wirklichkeit zu verstehen und zu verändern“ (von Unger, 2014, S. 1). Die Rückmeldung sowohl von Menschen mit Behinderungen als auch Mitarbeiter*innen nach der Erprobung von Materialien schärften bspw. jeweils den Blick der Forscher*innen für neue Themen, für die Angebote entwickelt werden sollten, oder für Anpassungen bei bereits entwickelten Materialien.

Mayring (2016) betont, dass es für die Handlungsforschung einer gleichberechtigten Beziehung zwischen den Forscher*innen und den in die Forschung eingebundenen Menschen aus der Praxis braucht. „Forscher und Praktiker sind im stetigen gleichberechtigten und herrschaftsfreien Austausch, im Diskurs begriffen“ (Mayring, 2016, S. 50–51).

4.3 Reflexion der partizipationsorientierten Ausrichtung

Dieser anzustrebende gleichberechtigte Diskurs schien zu Beginn in der Realisierung eine große Herausforderung zu sein. In den Wohneinrichtungen finden sich vielfältige Zielgruppen. Sowohl die individuellen Lebensbedingungen als auch die verschiedenen Rollen (Mitarbeiter*innen, Bewohner*innen) sowie im Weiteren die verschiedenen sexuellen Orientierungen, Lebenserfahrungen, Beeinträchtigungen, kulturellen Hintergründe etc. generierten ein hohes Maß an Heterogenität. Sehr ungleich verteilte Formen von Macht und Einflussmöglichkeiten waren neben individueller Bereitschaft der Weiterentwicklung und Auseinandersetzung mit diesem Thema weitere Einflussfaktoren.

So scheinen hier die Ausführungen von von Unger (2014, S. 85 ff.) zutreffend zu sein. Sie beschreibt, dass „in der partizipativen Forschung sehr unterschiedliche Gruppen zusammen (arbeiten und forschen), zum Beispiel Wissenschaftler/innen, Praktiker/innen und Vertreter/innen lebensweltlicher Gemeinschaften. Diese Gruppen zeichnen sich durch unterschiedliche Wissensbestände, Interessen und Sichtweisen aus und sind in der gesellschaftlichen Praxis unterschiedlich verortet. Ihre Bezugssysteme (Wissenschaft, professionelle Praxis, lebensweltliche Gemeinschaft) haben eine jeweils eigene Funktionsweise und Logik, und

die Personen sprechen häufig eine unterschiedliche Sprache“ (ebd.). Diese Heterogenität kann zu Missverständnissen und Konflikten führen; deren produktive Nutzung ist für den Forschungsprozess von Interesse.

Es setzte ein Entwicklungsprozess aufseiten der Forscher*innen ein, der vor allem durch verschiedene Reflexionsorte und -zeiten in der Projektarbeit gestützt wurde. Diese bestanden sowohl aus

- dem Projektteam Münster und dem des Gesamtprojektes ReWiKs,
- den Praxisvertreter*innen,
- den Kolleg*innen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
- als auch, und dies war besonders wichtig, dem Projektbeirat, der ehrenamtlich und intensiv die inhaltliche Arbeit unterstützte. Die Perspektiven der verschiedenen Selbstvertretungsverbände waren eine unabdingbare Korrektur für die Projektarbeit.

Eine weitere bedeutsame Voraussetzung für diesen partizipativen, kooperativen Entwicklungsprozess war die förderliche Haltung der beteiligten Akteur*innen. Neben der gegenseitigen Offenheit für die unterschiedlichen Perspektiven, die sicherlich durch die freiwillige Teilnahme an der Projektarbeit hervorgebracht wurde, bestand durch die gesetzlichen Veränderungen der letzten Jahre (Ratifizierung der UN-BRK, 2009; Vorbereitung und stufenweise Umsetzung des BTHG) eine Haltung der – möglicherweise gesetzlich erzwungenen – Offenheit für Veränderungen. Das Projekt fiel somit auch in eine günstige Zeit der gesellschaftlichen Neuorientierung im Kontext des Phänomens Behinderung.

5 Partizipation im Forschungsprozess des Bausteins Können

5.1 Ziel

Im Projektbaustein Können sind ein Praxisbuch für Mitarbeiter*innen sowie Praxishefte in Leichter Sprache für Bewohner*innen entwickelt worden. Die Materialien sollen einen Empowermentprozess aufseiten der Mitarbeiter*innen sowie aufseiten der Bewohner*innen anstoßen, indem sie zu eigeninitiativen Veränderungen anregen. Demensprechend war eine Beteiligung der Zielgruppen bei der Entwicklung und Evaluation der Materialien von vornherein unerlässlich, hat im Verlauf des Projektzeitraums aber in unterschiedlichem Maße stattgefunden.

5.2 Partizipation in Prozessen der Materialentwicklung

Für die Entwicklung der Materialien wurde auf bereits vorhandenes Wissen in der Praxis zurückgegriffen. Nach einer bundesweiten Internetrecherche zu Einrichtungen und konkret zum Thema durchgeführten Projekten, welche sich mit sexueller Selbstbestimmung beschäftigen, konnten 28 Interviews mit 34 Personen stattfinden. Interviewt wurden 19 Mitarbeiter*innen und 15 Bewohner*innen bzw. Projektteilnehmer*innen aus Wohneinrichtungen, Beratungsstellen sowie Projekten.

Für die Erhebung wurde ein qualitatives, leitfadengestütztes Interview gewählt, da es „vor allem um die Sichtweisen und Sinngebungen der Beteiligten" (Döring & Bortz, 2016, S. 63) gehen sollte. Es wurden zwei Interviewleitfäden erarbeitet, welche sich zum einen in der Komplexität der Sprache und zum anderen in der Perspektive der interviewten Person (Menschen mit Behinderungen und Mitarbeiter*innen) unterschieden.

Ziel war es, Auskunft über Möglichkeiten der praktischen Umsetzung sexueller Selbstbestimmung zu erhalten. Der Interviewleitfaden für die Menschen mit Behinderungen wurde in einfacher Sprache formuliert. Die Interviews wurden von einer Mitarbeiterin durchgeführt, die im Umgang mit der Zielgruppe und der Verwendung einfacher Sprache sehr erfahren ist. Der offen gehaltene Leitfaden ermöglichte eine spontane Anpassung der Fragen an die verbalsprachlichen Kompetenzen der Interviewpartner*innen. Kritisch anzumerken ist, dass in der zeitlichen Konzeption des Projekts nur Personen interviewt werden konnten, die über ein Mindestmaß an Verbalsprache verfügen.

Die Auswertung der Interviews erfolgte anhand des thematischen Kodierens. Mithilfe eines Kategoriensystems wurden die Inhalte strukturiert und analysiert (vgl. Schmidt, 2013, S. 473 f.). Die Inhalte, Vorschläge und Ideen in den Materialien basieren größtenteils auf den Ergebnissen aus den Interviews. Entsprechend eines partizipativen Verfahrens, das die Zielgruppe im Forschungsprozess nicht nur in einer beratenden Funktion einbindet, sondern auf ihre aktive Mitwirkung zielt, hätten an dieser Stelle die Zielgruppen in die Auswertung einbezogen werden müssen (vgl. Glattacker et al., 2014, S. 6), was im Rahmen dieses Forschungsprojekts aber aufgrund fehlender zeitlicher und personeller Ressourcen nicht stattgefunden hat.

Vor der Veröffentlichung wurde der erste Entwurf des Praxisbuchs mithilfe von Mitarbeiter*innen und Leitungskräften in Einrichtungen überarbeitet. Dazu wurden Fragebögen und Fokusgruppen-Diskussionen eingesetzt. Dies sind „halbstrukturierte Gruppendiskussionen zu einem konkreten Thema oder Produkt" (Döring & Bortz, 2016, S. 380). Anschließend wurde das Material mithilfe

der Rückmeldungen überarbeitet. Die Evaluation der Praxis-Hefte in Leichter Sprache sah ein ähnliches Vorgehen vor und fand gemeinsam mit Bewohner*innen statt. Es wurden elf Fokusgruppen-Diskussionen mit bis zu sieben Bewohner*innen durchgeführt, welche im Vorfeld entschieden, mit welchem Kapitel/Thema sie sich beschäftigen möchten. In den Workshops wurde nach gemeinsamem Lesen der Kapitel anhand verschiedener Fragestellungen zu Inhalt, Bildern und Layout der Evaluationsprozess vorgenommen. Auf diese Weise fand eine intensive Auseinandersetzung mit dem Material und seinen Inhalten statt. Dies führte mitunter zu weiterführenden Fragen in Bezug auf das Thema Sexualität, da die Materialien bspw. keine sexualaufklärenden Fragen beinhalten. Das Forschungsteam sah sich ethisch verpflichtet, diese aufzugreifen und zu klären, sodass am Ende jeder Einheit die Möglichkeit eröffnet wurde, diese anhand von weiterführendem Material weiterzubearbeiten.

5.3 Reflexion der partizipationsorientierten Ausrichtung

Die im vorherigen Abschnitt angesprochene Evaluation wurde stärker partizipativ ausgerichtet als die Interviews. Hier war das Team in der Teilhabe von Expert*innen in eigener Sache an Forschung geübter, sodass ein umfassender Beteiligungsprozess stattgefunden hat. Eine erste Hürde aber war die Gewinnung der Teilnehmer*innen. Paternalistische Vorbehalte seitens Leitungen und/oder Mitarbeiter*innen mussten aufwendig und empathisch aufgefangen werden; ein deutlicher Hinweis auf dringenden Handlungsbedarf.

In den Workshops wurde die Unerfahrenheit der Teilnehmer*innen an solchen Prozessen sehr deutlich. Dem Phänomen von Antworten sozialer Erwünschtheit oder tendenziell unkritischer Haltungen dem Material gegenüber musste methodisch begegnet werden, und die Menschen mussten immer wieder ermutigt werden, offen ihre Meinung zu äußern.

Eine besondere Schwierigkeit stellte sich dem Forschungsteam, wenn im Prozess Verletzungen von Persönlichkeitsrechten z. B. durch Bezugspersonen deutlich wurden. Es stellte sich die Frage, ob die Rolle als Forscher*in überhaupt berechtigt, die Problematik offen zu thematisieren, ohne dabei die Datensicherheit sowie die zugesicherte Anonymität zu gefährden. Inhaltlich bestand jedoch ein großes Anliegen darauf hinzuweisen, ohne dass es sich hierbei um Vorwürfe oder Belehrungen handeln sollte und ohne selbst in eine paternalistische Haltung zu verfallen.

Nach intensiver Reflexion wurde entschieden, solche Themen nach Abschluss der Interviews und Evaluationseinheiten mit den Mitarbeiter*innen vorsichtig und

ganz allgemein im gemeinsamen Gespräch anzusprechen. Bei weiterem Interesse wurden z. B. Literaturempfehlungen weitergegeben.

Auch bei den Bewohner*innen wurde ein solches Thema nach Abschluss wieder aufgegriffen. Es wurde im Sinne des Empowerments gemeinsam ein weiteres Vorgehen überlegt. In Einzelfällen wurden auf ausdrücklichen Wunsch bestimmte Fragen oder Anliegen an Mitarbeiter*innen weitergeleitet.

Diese Vorgehensweise hat es ermöglicht, mit dem bestehenden Dilemma umzugehen.

Die Bereitschaft, sich zu so einem persönlichen Thema in einem Forschungsprozess zu äußern und die Bereitschaft, sich aktiv an der Materialentwicklung zu beteiligen, verdient einen besonders verantwortungsbewussten Umgang mit den Daten, aber auch mit der persönlichen Situation der Beteiligten.

6 Kritische Würdigung

Das forschungsmethodische Vorgehen im Projekt ReWiKs war von Beginn an als eines mit einem möglichst hohen Partizipationsgrad gedacht, wenngleich die Beteiligung der Zielgruppen sich in Abhängigkeit zu den Forschungsfragen und Zielsetzungen der drei Projektbausteine unterschiedlich gestaltete und in ihrer Ausprägung variierte.

Mithilfe verschiedener Stufenmodelle können Art und Ausprägung von Partizipation im Forschungsprozess beschrieben werden, bspw. mit der „Matrix zur Beteiligung Betroffener an Forschung“ nach Glattacker et al. (2014), einem Modell, das sich an der klassischen Antragsforschung orientiert und sich in die einzelnen Phasen eines Forschungsprozesses – von der Formulierung von Forschungsbedarf bis hin zur Publikation und Umsetzung der Ergebnisse – gliedert. Variationen in der Ausprägung von Partizipation können dabei „von Beratung, über Mitwirkung, bis hin zu Zusammenarbeit und Steuerung reichen" (Glattacker et al., 2014, S. 4).

Im Gesamtprojekt ReWiKs gab es partizipative Elemente, die über den gesamten Forschungsprozess unterschiedlich ausgeprägt waren. Der Forschungsbedarf ergab sich insbesondere aus zwei Studien: Der Befragung von Mitarbeiter*innen in Wohnangeboten (Ortland, 2016) sowie der repräsentativen Befragung von Frauen mit Behinderungen (BMFSFJ, 2013). Projektplanung und Antragsstellung sowie die Entscheidung über eine Projektförderung vollzogen sich ohne die Einbeziehung der Zielgruppe. Eine stärkere Beteiligung konnte insbesondere während der konkreten Projektdurchführung sowie im Rahmen der Erstellung und

Evaluation der Materialien erreicht werden. Zieht man die Matrix zur Beschreibung bzw. Einordnung der Projektaktivitäten hinzu, so hat eine Beteiligung hauptsächlich in Form von Beratung und Mitwirkung stattgefunden. Eine (gleichberechtigte) Zusammenarbeit ist punktuell ebenfalls erfolgt (siehe Beschreibung der Projektteile).

Stufenmodelle wie die Matrix sind deskriptiv konzipiert. Sie dienen einer transparenten Einordnung des Forschungsprozesses. Auch wenn Partizipation die Zielvorgabe darstellt, so ist ihre Umsetzung im Forschungsprozess abhängig von vorliegenden Rahmenbedingungen. Entsprechend „[erfolgt] Partizipation […] nicht nach dem Alles-oder-Nichts-Prinzip“ (Bergold & Thomas, 2017, S. 8). Bergold und Thomas (2017, S. 7) identifizieren institutionelle sowie individuelle Rahmenbedingungen, die Partizipation im Forschungsprozess entweder fördern oder hemmen.

Als Herausforderungen konnten im Projektverlauf folgende Bedingungen identifiziert werden:

- *Zeitliche und personelle Projektressourcen:* Die Realisierung partizipativer Forschungsprozesse benötigte deutlich mehr zeitliche und personelle Ressourcen als vorhergesehen. Diese sind aufgrund der Heterogenität der Expert*innen aus der Praxis nicht klar kalkulierbar gewesen.
- *Akquise der Menschen mit Behinderungen in Organisationen:* Bestehende paternalistische Strukturen stellten oftmals ein Hemmnis für eine gleichwertige Anfrage bei Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen als Forschungsteilnehmer*innen (z. B. für Befragungen oder Fortbildungserprobungen) dar. Gerade im stationären Kontext wurde für eine Anfrage bei Bewohner*innen häufig die Zustimmung der Einrichtungsleitung/des Trägers oder der Mitarbeiter*innen erforderlich, damit eine Projektbeteiligung möglich wurde.
- *Individuelle Ressourcen der Forschungsteilnehmer*innen:* Aufgrund der vielleicht noch stärkeren Heterogenität der Expert*innen aus der Praxis als in nicht-partizipativer Forschung musste das forschungsmethodische Vorgehen individuell und situativ angepasst werden. Dies erforderte eine hohe Flexibilität seitens der Forscher*innen und kollidierte mitunter mit den begrenzten Projektressourcen.
- *Inhärente Spannungsfelder:* Als herausfordernd erwies sich zudem ein Spannungsfeld, in dem sich die Forscher*innen immer wieder bewegten, da sie als Wissenschaftler*innen, professionelle Prozessbegleiter*innen und als eigene Persönlichkeiten in das Projekt involviert waren. Partizipativ ausgerichtete Forschungsprozesse sollten zu der Bearbeitung vergleichbarer Spannungsfelder Supervision als regelhaftes Begleitangebot installieren.

Diese Herausforderungen erforderten einen kreativen Umgang. Eine Vielzahl an Forschungsmethoden wurde angewandt und bei Bedarf auf die Zielgruppen hin modifiziert, um eine möglichst hohe Beteiligung zu erlangen.

Aufseiten der Forschungsteilnehmer*innen haben sich Lern- und Entwicklungsprozesse vollzogen. Dies wurde z. B. darin deutlich, dass die Expert*innen mit Behinderungen mit zunehmender Erfahrung auch deutlich kritischer wurden und/oder mehr offene Fragen bezüglich der Projektmaterialien formulieren konnten.

Kontinuierlich stattfindende Reflexionsprozesse, die auf verschiedenen Ebenen erfolgten – im Kleinteam, im Gesamtteam und mit dem Projektbeirat –, erwiesen sich für die Forscher*innen als notwendig und hilfreich. In diesem Rahmen konnten forschungsethische Aspekte – wie bspw. die Verantwortung gegenüber den am Forschungsprozess beteiligten Personen – diskutiert werden. Die Wahrung einer neutralen Haltung der Forscher*innen mit Blick auf die Erweiterung sexueller Selbstbestimmung erwies sich als fortwährend zu prüfender Aspekt in der Begegnung mit den verschiedenen Akteur*innen. Es ergaben sich verschiedene Spannungsfelder, die vor allem darin bestanden, den Wert der Erweiterung sexueller Selbstbestimmung in der Praxis zu vertreten und gleichzeitig konstruktive Diskurse mit allen Beteiligten zu gestalten. Ersteres führte oft zur empfundenen Notwendigkeit, gegebenen Haltungen und Strukturen normativ zu begegnen, während Zweiteres eine wertfreie Betrachtung gegebener Bedingungen erforderte.

Resümierend ist festzuhalten, dass, wenngleich das Vorgehen im Forschungsprozess nicht konsequent partizipativ gewesen ist, das Selbstbild der Forscher*innen stets der von von Unger (2014, S. 44) beschriebenen Grundhaltung partizipativer Forschung entsprach, „[…] die sich durch eine Wertschätzung der Wissensbestände und Kompetenzen von alltagsweltlichen Akteuren auszeichnet". Lernerfahrungen und Erkenntnisgewinne haben die Arbeit in allen drei Projektschwerpunkten geprägt.

7 Fazit/Ausblick

Die bisherigen Ausführungen verdeutlichen, wie vielschichtig sich Partizipation im Forschungsprojekt ReWiKs realisiert hat. Durch die dargelegte Reflexion der verschiedenen Ebenen und unterschiedlichen Perspektiven wird deutlich, dass sich abschließend nicht eindeutig feststellen lässt, ob Partizipation als gelungen betrachtet werden kann. Sinnvoller scheint es, die Komplexität und Diversität partizipativer Prozesse zu benennen und anzuerkennen.

So scheinen die unterschiedlichen Perspektiven der beteiligten Akteur*innen deutlichen Einfluss auf die Partizipationsmotivation, die -themen sowie die Macht(-losigkeit), diese einzubringen und einen Forschungsprozess aktiv mitzugestalten, zu haben.

Partizipieren Mitarbeiter*innen einer Organisation bspw. am Forschungsprozess, so geht es um die Belange für deren *Arbeitsbereich* oder in stellvertretender Form um die vermuteten Belange von den Menschen mit Behinderungen, für die sie im Rahmen ihrer Arbeit zuständig sind. Mitarbeiter*innen sind beeinflusst durch die Machtstrukturen und hierarchischen Abhängigkeiten, in denen sie arbeiten, sowie durch organisationskulturelle Aspekte (vgl. Ortland, 2016, S. 195 ff.). Menschen mit Behinderungen hingegen bringen Interessen ihren *Lebensort* betreffend ein. So ist ihr Interesse ein genuin persönlicheres, weil es um den (fast alternativlosen) täglichen Ort von Privatheit und Intimität geht. Durch ihre verhältnismäßig größere Machtlosigkeit (z. B. in Bezug auf Kommunikation, Finanzen, Abbau von Barrieren) und Abhängigkeit von den Unterstützungsleistungen kann von einem höheren Maß an (gefühlter) Unfreiheit der inhaltlichen Mitgestaltung des Forschungsprozesses ausgegangen werden.

Durch das Zusammenführen der unterschiedlichen Perspektiven können existierende Hierarchiestrukturen oder die genannten Teilhabebarrieren zutage treten. Um die gleichberechtigte Zusammenarbeit der verschiedenen Akteur*innen dennoch zu ermöglichen, kann eine begleitende Moderation hilfreich sein.

Die vielfältigen Erkenntnisse zu Beteiligung und Partizipation aus den mehrjährigen Projektaktivitäten bilden einen wertvollen Erfahrungsfundus, der wesentliche Grundlage für die Durchführung des Folgeprojekts bildet. In der zweiten Förderphase wird z. B. das Begegnungs- und Austauschformat „Freiraum: Sexualität + ICH“ bundesweit etabliert. Die Initiierung der Freiraum-Gruppen erfolgt gemeinsam mit Vertreter*innen aus Selbstvertretungsorganisationen. Zusammen mit den zukünftigen Teilnehmer*innen werden diese das Angebot gestalten und durchführen. Wissenschaftlich begleitet wird dieser Prozess von den Forscher*innen. Die Evaluation und Weiterentwicklung des Formats geschieht unter Beteiligung aller relevanter Akteur*innen, um so ein bedürfnis- und bedarfsgerechtes Angebot zu schaffen, das die Erweiterung der (sexuellen) Selbstbestimmung ermöglicht und die Überführung in nachhaltige Strukturen gestattet.

Parallel dazu erfolgen ebenfalls bundesweit Fortbildungen für Mitarbeiter*innen (sog. Lots*innen-Fortbildungen), in der u. a. eine Sensibilität für partizipative Prozesse der Organisationsentwicklung bei den Teilnehmer*innen erreicht werden soll.

Durch die beiden zentralen Ausrichtungen auf Bewohner*innen („Freiraum: Sexualität + ICH") und Mitarbeiter*innen (Lots*innen-Fortbildungen) soll perspektivisch ermöglicht werden, dass die in den Einrichtungen beteiligten Akteur*innen neue Wege der sexuellen Selbstbestimmung wagen.

Literatur

Arnold, R., & Schüßler, I. (2015). *Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen.* 2. Aufl. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Bergold, J., & Thomas, S. (2017). Partizipative Forschung in der Psychologie. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*, Bd. 16 (S. 1–21). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2013). Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht. Berlin. https://www.bmfsfj.de/blob/94206/1d3b0c4c545bfb04e28c1378141db65a/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-langfassung-ergebnisse-der-quantitativen-befragung-data.pdf. Zugegriffen: 25.03.2021.

Boban, I., & Hinz, A. (2003). Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in einer Schule der Vielfalt entwickeln. http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20German.pdf. Zugegriffen: 25.03.2021.

BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) (Hrsg.) (2013). *Jugendsexualität und Behinderung. Ergebnisse einer Befragung an Förderschulen in Sachsen.* Köln: Eigenverlag.

Clausen, J., & Herrath, F. (Hrsg.) (2013). Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung. Stuttgart: Kohlhammer.

Döring, N., & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften.* 5. Aufl. Berlin: Springer.

Glattacker, F., Kirschning, S., Meyer, T., & Buschmann-Steinhage, R. (2014). Partizipation an der Forschung. Eine Matrix zur Orientierung. Ausschuss „Reha-Forschung" der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW). http://dgrw-online.de/files/matrix_ef_1.pdf. Zugegriffen: 14. Dezember 2020.

Jennessen, S., & Hurth, S. (2015). *Der Qualitätsindex für Kinder- und Jugendhospizarbeit*. Gütersloh: Hospiz-Verlag.

Jennessen, S., Marsh, K., Trübe, J., & Schowalter, R. (2019). „Wenn wir Sex haben würden, dann wär aber was los." Sexuelle Selbstbestimmung als Element von Selbstbestimmung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, *25*(4), 6–13.

Jungnitz, L., Puchert, R., Schrimpf, N., Schröttle, M., Mecke, D., & Hornberg, C. (2013). Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung: Abschlussbericht (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Forschungsbericht 435). https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-48201-8. Zugegriffen: 16.01.2020.

Klüver, J., & Krüger, H. (1972). Aktionsforschung und soziologische Theorien. Wissenschaftstheoretische Überlegungen zum Erkenntnisinteresse in der Aktionsforschung. In F. Haag, H. Krüger, W. Schwärzel & J. Wildt (Hrsg.), *Aktionsforschung. Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne* (S. 76–99). München: Juventa.

Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zum qualitativen Denken.* 6. Aufl. Weinheim: Beltz.

Ortland, B. (2016). *Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe.* Stuttgart: Kohlhammer.

Schmidt, C. (2013). Auswertungstechniken für Leitfadeninterviews. In B. Friebertshäuser, A. Langer & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*. 4. Aufl. Weinheim: Beltz.

Siebert, H. (2015). Konstruktivistische Aspekte einer Ermöglichungsdidaktik. In R. Arbold & I. Schüßler (Hrsg.), *Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen.* 2. Aufl. (S. 37–47). Baltmansweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

von Unger, H. (2014). *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis.* Wiesbaden: Springer VS.

Walter, J. (Hrsg.) (2004). *Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen.* Heidelberg: Edition.

Zinsmeister, J. (2013). Rechtsfragen der Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung. In J. Clausen & F. Herrath (Hrsg.), *Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung* (S. 47–71). Stuttgart: Kohlhammer.



Partizipative Teilhabeforschung an der Schnittstelle Behinderung und Fluchtmigration

Matthias Otten und Robel Afeworki Abay

Zusammenfassung

Die Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderungen wird in Deutschland erst seit wenigen Jahren empirisch erforscht. Einsichten der Disability Studies und der kritischen Fluchtforschung schärfen den Blick für machtvolle institutionelle Kategorisierungen und (widerständige) Subjektivierungspraktiken der geflüchteten Menschen. Fragen der Teilhabe lassen sich dabei mit intersektional und partizipativ orientierten Forschungsansätzen untersuchen, die allerdings auch Herausforderungen in sich bergen. Auf der Basis eigener forschungspraktischer Reflexionen wirbt der Beitrag für eine partizipative Teilhabeforschung.

1 Einleitung

Partizipative Forschungsansätze erfahren im deutschsprachigen Raum wachsende Popularität (Bergold & Thomas, 2017; Eßer et al., 2020; von Unger, 2014) und werden auch für die Fluchtforschung zunehmend reflektiert (als Überblick: Aden et al., 2019). Im Allgemeinen sind mit partizipativer Forschung ambitionierte

M. Otten (✉)
Technische Hochschule Köln, Köln, Deutschland
E-Mail: matthias.otten@th-koeln.de

R. Afeworki Abay
Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Deutschland
E-Mail: robel.abay@hu-berlin.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_19

Erwartungen im Hinblick auf kritische Reflexivitätssteigerungen, erkenntnisförderliche Innovationspotenziale, Stärkung von Selbstermächtigung (Empowerment) sowie politischer Veränderungskraft verbunden. Darüber hinaus scheinen mit der Anrufung[1] von Partizipation, Bürger*innenforschung und ähnlichen Forschungsansätzen gelegentlich aber auch symbolisch-legitimatorische Erwägungen und fragwürdige Effizienzeffekte bei der Datengewinnung verbunden zu sein. Die Rede von Partizipation kann also durchaus ambivalente Aspekte und forschungsethische Spannungen evozieren (Bröckling, 2005; Sprung, 2016) – nicht zuletzt auch im Kontext von Asyl- und Migrationspolitik.

Die im Titel gewählte Formulierung *partizipative Teilhabeforschung* dient dazu, die Differenz von *Gegenstandsbezug* (Teilhabe) und *Modus Operandi* (Partizipation) der Forschung kenntlich zu machen. Längst nicht jede Forschung zu Teilhabe verfährt partizipativ und nicht alle partizipativen Forschungsansätze beschäftigen sich notwendigerweise mit Aspekten der Teilhabe.[2] Unter partizipativer Teilhabeforschung verstehen wir (empirische) Forschungsvorhaben, die Teilhabephänomene von Personen bzw. Gruppen in zumeist vulnerablen, marginalisierten und prekären Lebenslagen zum Gegenstand haben und die eine aktive Mitwirkung von Vertreter*innen dieser Lebenslagen im Forschungsprozess selbst vorsehen. Damit zielt diese Art des Forschens darauf ab, die für Teilhabe- und Exklusionsphänomene zu untersuchenden Praxen und Lebenslagen (Bartelheimer et al., 2020) – in unserem Fall mit Fokussierung auf Fluchtmigration und Behinderung – in ihrer interventionistischen Ambivalenz (Kommission Sozialpädagogik, 2019) und ihren Wechselwirkungen mit der Forschungspraxis systematisch zu reflektieren.

Die Entscheidung zur Fokussierung auf lediglich zwei Differenzkategorien – *Behinderung* und *Fluchtmigration* – ist notwendigerweise mit einer Engführung der intersektionalen Perspektive verbunden. Das hat hier inhaltliche Gründe: Zum einen wirken institutionelle Eingriffe und Exklusionsstrukturen aufgrund

[1] Die Charakterisierung als Anrufung macht auf die ambivalente Mehrdeutigkeit von Partizipation aufmerksam, die neben der Einforderung von Rechten zur Teilhabe auch als subtile Form der beschwichtigenden Einhegung von Protest und Widerstand wirken kann.

[2] Angesichts der Begriffskonjunkturen scheint es sinnvoll, Teilhabe, Inklusion, Partizipation nicht als synonyme Begriffe zu verwenden. Auch wenn ihnen gemeinsam ist, dass sie als relationale Sozialphänomene auf bestimmte Weise auf drohende oder manifeste Exklusionsprozesse rekurrieren, wird in verschiedenen Disziplinen auf unterschiedliche und keineswegs widerspruchsfreie Begründungs- und Legitimierungsargumente zurückgegriffen (Bartelheimer et al., 2020; Kommission Sozialpädagogik, 2019).

der Einbettung in rechtlich-institutionelle Asylprozeduren[3] und formalisierte Bedingungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe besonders invasiv bzw. restriktiv auf die Möglichkeiten selbstbestimmter Lebensgestaltung ein. Zum anderen stammen unsere exemplarischen Forschungserfahrungen aus Projekten, die sich primär mit der Lebens- und Versorgungssituationen geflüchteter Menschen mit Behinderungen beschäftigt haben.

Grundlegend ist eine analytische Unterscheidung zwischen Subjekterfahrung und Objektform: Es wird zunächst von der *existenziellen (jedoch nicht determinierten) Subjekterfahrung* der Flucht bzw. einer Beeinträchtigung ausgegangen, die erst durch institutionelle Politiken, Regelungen und Praktiken der ‚Besonderung' in eine bestimmte *rechtliche Objektform* als Flüchtling bzw. als Menschen mit Behinderungen gebracht wird (Otten, 2019; 2020). Partizipative Teilhabeforschung zielt darauf ab, die Wechselwirkungen dieser beiden Beobachtungsebenen besser zu verstehen und so dazu beizutragen, die Möglichkeiten zur selbstbestimmten Lebensgestaltung zu stärken.

2 Zum Forschungsstand

Lebenslagen und Subjektivierungspraxen von geflüchteten Menschen mit Behinderungen[4] in sozialstaatlichen Hilfe- und Leistungssystemen und in politisch-aktivistischen Kontexten werden erst seit einigen Jahren reflektiert und empirisch untersucht (Afeworki Abay et al., 2021; Westphal & Wansing, 2019; Otten, 2019; Afeworki Abay & Engin, 2019). Das könnte daran liegen, dass die gängige Idee von subjektorientierter Teilhabe demokratietheoretisch erstens auf einem starken (Staats)Bürgerschaftskonzept aufbaut und zweitens eine prinzipiell anspruchsfähige Rechtsposition[5] der Subjekte innerhalb eines sozialpolitischen Leistungs- und Hilfesystems annimmt (Bartelheimer et al., 2020). Beides kann aber im Kontext prekärer Fluchtmigration nicht ohne Weiteres vorausgesetzt werden. Wenn

[3] Auch andere Migrationsformen können mit Exklusionserfahrungen und Risiken der Diskriminierung verbunden sein, die aber einer anderen Rahmung unterliegen.

[4] Wir folgen hier der Differenzierung von Beeinträchtigung und Behinderung in den Disability Studies und sprechen in diesem Beitrag von geflüchteten Menschen mit Behinderungen (Waldschmidt, 2021).

[5] Hier ist nicht die Antragsberechtigung im sozialrechtlichen Sinne gemeint, sondern das was Hannah Arendt 1949 mit ihrer berühmten Formulierung als „das Recht, Rechte zu haben" problematisiert hat, die Frage also, inwieweit das „bloße Menschsein" in einer Staatenwelt ausreichen kann, um sich der eigenen (Menschen-)Rechte sicher sein und diese überall ergreifen zu können (zur aktuellen Diskussion siehe: DeGooyer et al., 2018).

z. B. der aufenthaltsrechtliche Status einer Person (noch) nicht geklärt ist oder Erfahrungen mit den Funktionsweisen der sozialrechtlichen Systeme nicht vorliegen, sind die Möglichkeiten zur Wahrnehmung der politischen und sozialen Teilhabe bzw. des Rechts auf Sozialleistungen stark eingeschränkt (Gag & Weiser, 2020; Otten, 2018). Gleichzeitig sind institutionelle und professionelle Kategorisierungen als ‚Flüchtling', ‚Asylbewerber*in' oder ‚Schwerbehinderte*r', mit denen symbolische Zugehörigkeiten und sozialrechtliche Anspruchspositionen begründet oder verwehrt werden, überaus wirkmächtig (Grendel, 2018; Behrens, 2019). Unter diesen Vorzeichen stellt Teilhabe ein komplexes Politikziel dar, das sich weder formaljuristisch (Schülle, 2017) noch mit herkömmlichen Parametern der zivilgesellschaftlichen Engagementforschung allein hinreichend erfassen lässt (Lenz, 2019).

Studien im Schnittfeld Fluchtmigration und Behinderung können jedoch auf gesellschaftstheoretische Fundierungen aus der rassismuskritischen Intersektionalitätsforschung und den Disability Studies aufbauen und insofern auf theoretisch-begrifflicher Ebene gut an den kritisch-politisierten Impetus partizipativer Forschung anschließen (Köbsell, 2012; Otten, 2020). Hinsichtlich des Behinderungsbegriffs lässt sich dabei an das soziale bzw. das kulturelle Modell von Behinderung anknüpfen. Zudem ist der menschenrechtliche Ansatz[6] von Behinderung (Degener, 2015) gerade im Asylkontext von besonderer Bedeutung, weil er *universelle* Grundrechte zur Grundlage von Teilhabe macht (Waldschmidt, 2021). Eine Gemeinsamkeit dieser verschiedenen theoretisch-konzeptionellen Bezugspunkte liegt in der Betonung der sozial- und machtkritischen Perspektive, die Forschung dezidiert als Möglichkeit der gesellschaftspolitischen Kritik und Intervention auffasst.

Vor dem Hintergrund dieser knappen diskursiven und begriffstheoretischen Einordnung stellt sich die Frage nach empirischen Feldzugängen und der forschungsethischen Adressierung von Menschen, deren Lebenslagen durch Flucht- und Behinderungserfahrungen geprägt sind. Die individuellen und kollektiven Selbstvertretungsmöglichkeiten geflüchteter Menschen sind mit und ohne Behinderungen oft limitiert und zudem seltener in artikulations- und durchsetzungsstarken Vereins- und Verbandsstrukturen organisiert als etwa die etablierten Strukturen der Behindertenselbstvertretung. Für die intersektionale Erfahrung von Flucht und Behinderung existiert somit keine selbstdefinierende Community,

[6] Der menschenrechtliche Ansatz von Behinderung, der eng mit dem Behinderungsverständnis der UN-BRK verknüpft ist, macht deutlich, dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen individuellen Beeinträchtigungen und umweltbedingten Barrieren entsteht, die Personen an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft (be-)hindern (siehe insbesondere: Degener, 2015).

aus der heraus partizipative Prozesse mit initiiert und begleitet werden (Otten, 2020). Auch für den weiteren Verlauf von Forschungsprojekten mit seinen mehr oder minder typischen forschungspraktischen Etappen (Antragstellung, Erhebungen, Interpretation, Ergebnisdarstellung), ist die Kontinuität aktiver Mitwirkung aller Beteiligten oft schwierig und verlangt hohe Flexibilität von allen Seiten (Afeworki Abay & Engin, 2019; von Unger, 2018).

Erfahrungen und Reflexionen aus verschiedenen neueren empirischen (Explorations-)Studien (Afeworki Abay & Engin, 2019; Farrokhzad et al., 2018; Gräber, 2020; Korntheuer et al., 2021; Lätzsch et al., 2021) verdeutlichen neben den theoretisch-konzeptionellen Herausforderungen, dass mit der Wahl partizipativer Ansätze auch erhebliche methodologische und forschungsstrukturelle Probleme einhergehen. Im Folgenden skizzieren wird daher zunächst, warum wir eine Kopplung intersektionaler und partizipativer Zugänge für die Schnittstelle Fluchtmigration und Behinderung für sinnvoll halten (Abschn. 3) und welche methodischen Potenziale und Herausforderungen damit für partizipative Teilhabeforschung verbunden sind (Abschn. 4).

3 Intersektionale und partizipative Zugänge zur Teilhabeforschung

Vor dem Hintergrund der rechtlich-institutionell und fachwissenschaftlich weitgehend separierten Diskurse zu Behinderung/Inklusion einerseits und zu Fluchtmigration/Integration andererseits wurden die Verwobenheiten dieser beiden Differenzkategorien lange übersehen und erst in jüngerer Zeit genauer in den Blick genommen (Otten, 2018; Schülle 2017; Wansing & Westphal, 2014). Während die Differenzkategorien auf institutioneller Ebene (Objektform) auf weitgehend getrennte Gestaltungs- und Regelungssphären verweisen, verschmelzen sie auf der Ebene subjektiver lebensweltlicher Erfahrungshorizonte zu einer (oft diffusen) Figuration von Ein- und Ausschlussereignissen. Diese Erfahrungen sind in wirkmächtige Normalismusregime eingebettet, die mitunter strukturelle Formen von Kulturalismus, Rassismus bzw. Ableism[7] aufweisen (Attia, 2013; Gummich, 2015; Schroeder et al., 2019; Afeworki Abay, 2022; Winker & Degele, 2009).

[7] Das Konzept wurde insbesondere durch Fiona Kumari Campbell (2009) geprägt. Ableism ist an gesellschaftliche Normalitätsvorstellungen und darin manifestierte Machtverhältnisse gebunden und äußert sich in Bewertungspraxen zugeschriebener/abgesprochener Funktions- und Leistungsfähigkeit (Köbsell, 2015).

Im deutschsprachigen Raum haben besonders die von Gudrun Wansing und Manuela Westphal herausgegebenen Sammelbände auf den Zusammenhang von Migration, Flucht und Behinderung aufmerksam gemacht (Wansing & Westphal, 2014; Westphal & Wansing, 2019). Für die internationale Forschung haben die kulturwissenschaftlich geprägten Arbeiten von Fiona Kumari Campbell (2009) und Nirmala Erevelles (2011) grundlegende Verschränkungen von Ableism und Ethnizität (‚Race') aufgezeigt. Eine postkoloniale Kritik der Engführungen der (westlichen) Disability Studies in einer globalen Perspektive hat ebenfalls die Einsicht in die intersektionale Verflechtung gestärkt (Grech & Soldatic, 2015; Pisani & Grech, 2015).[8] Eine postkoloniale Kritik eurozentristischer Wissensproduktion über Behinderung wird, wenngleich etwas verzögert, ebenfalls im deutschsprachigen Raum artikuliert (Attia, 2013; Afeworki Abay et al., 2021).

Mit einer kategorisierungskritischen Perspektive der Intersektionalität bietet sich eine Chance, Nicht/Behinderung (Dis/Ability) als eine Schlüsselkategorie von Teilhabe in einer pluralistischen Migrationsgesellschaft zu fundieren und in der Kopplung mit anderen Sozialkategorien, also in den Wechselwirkungen von Differenzkonstruktionen und nicht nur als akkumulierte Mehrfachdiskriminierung, freizulegen. So berücksichtigt beispielsweise das Mehrebenenmodell der Intersektionalität von Gabriele Winker und Nina Degele (2009) den ‚bewegten' und mobilen Körper vor allem als soziologische und nicht primär als medizinische Kategorie und schließt so an soziale und kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies an (Waldschmidt, 2018).

Den Ausgangspunkt im intersektionalen Mehrebenenmodell bildet die Rekonstruktion von subjektbezogenen Auseinandersetzungen mit binären Identitätskonstruktionen, für die sich dann auf der Strukturebene und der Repräsentationsebene Entsprechungen beobachten lassen, welche die Identitätskonstruktionen als Strukturbedingungen und Diskurse „perpetuieren" (Winker & Degele, 2009). Auch Christine Riegel (2016) versteht den Intersektionalitätsansatz als analytisches Gerüst, das dazu verhelfen kann, mehrdimensionale Differenzfigurationen auf verschiedenen Ebenen von Handlungspraxen, Identitätskonstruktionen und institutionellen Ordnungen zu re- und dekonstruieren. Im Sinne der Verschränkung von Gegenstandsbezug und Modus Operandi des Forschens dient er außerdem als methodologisches Reflexionsinstrument, weil der Ansatz für die Standortgebundenheit der Forschenden und damit verbundene Risiken der Reifizierung sensibilisiert (Riegel, 2016).

[8] Siehe dazu insbesondere die Zeitschrift Disability and the Global South: https://dgsjournal.org.

Aus der Perspektive der empirischen Fluchtforschung (Behrensen & Westphal, 2019; Klomann et al., 2019; Kaufmann et al., 2019) blickend, kann indessen eine kritische Perspektive auf räumliche und sozio-kulturelle Grenzsetzungen/-übergänge dafür sensibilisieren, dass der vermeintliche *common sense* aktiver Teilhabe an Gesellschaft häufig durch politisch-institutionelle Praxen von Exklusion bzw. durch Inklusionsvorbehalte konterkariert wird (Korntheuer, 2020; Otten, 2020; Scherr 2020; Schroeder et al., 2019).

Als Zwischenresümee lässt sich festhalten, dass das Konzept der Intersektionalität als politisches Aufgabenfeld und als Theorierahmen in vielen Disziplinen mittlerweile angekommen ist (Aden et al., 2019; Demmer & Heinrich, 2018; Kaufmann et al., 2019; Afeworki Abay, 2022; Krause & Williams, 2020). Die Übersetzung dieser macht- und diskriminierungskritischen Einsichten in methodologisch-empirische Forschungsdesigns ist allerdings weniger entwickelt. Partizipatives Forschen stellt in diesem Zusammenhang nicht etwa die forschungspraktische und methodische ‚Antwort' auf die theoretisch-konzeptionellen Herausforderungen der Intersektionalität dar, sondern sie steigert vielmehr noch die Komplexität und den Reflexionsbedarf im Forschungsprozess (Hempel & Otten, 2021).

4 Methodische Reflexivität im Forschungsprozess

Auch dieser Beitrag basiert auf selbstkritischen Reflexionen zu bestimmten methodisch-konzeptionellen Herausforderungen partizipativer Forschung, die uns in eigenen Projekten, im kollegialen Austausch mit Partner*innen in Forschung und Praxis und in der Literatur begegnen. Im Folgenden werden drei zentrale Aspekte des forschungspraktischen Prozesses etwas genauer auf ihr partizipatives Potenzial hin betrachtet:

- Feldzugänge und forschungsleitende Interessenklärung,
- Datenerhebung und Lebensweltbezug,
- Dateninterpretation und Ergebnisdarstellung.

4.1 Feldzugänge und forschungsleitende Interessenklärung

Eine Hauptforderung partizipativer Forschung lautet, dass bereits die Forschungsinteressen und Fragestellungen mit Community-Vertreter*innen gemeinsam entwickelt werden sollen. Dieser für partizipative Forschung entscheidende erste Schritt ist im Kontext von Fluchtmigration und Behinderung aufgrund des oft komplizierten Feldzugangs schwerer zu realisieren als mit anderen sozial organisierten Gruppen. Ohne eine sozialräumlich, kommunal oder institutionell verankerte Zugangsposition zu stark reglementierten und aufgrund der Unterbringung meistens segregierten Lebenswelten von Geflüchteten (mit Behinderungen) ist es kaum möglich, diese ‚Gruppe' jenseits von Einzelfällen zu erreichen. Ein systematischer Feldzugang, wie er über eine kommunale Koordinationsstelle für Neuzugewanderte in der Studie von Annette Korntheuer (2020) beispielsweise möglich war, wäre zwar eine günstige, aber selten für Forschungsvorhaben so vorzufindende Ausgangslage. Auch Hella von Unger (2014; 2018) weist darauf hin, dass für partizipative Studien die Gewinnung von Co-Forscher*innen in marginalisierten und prekären Lebenssituationen oft schwierig ist, da sie seltener in Selbstorganisationen, Selbsthilfegruppen oder Vereinen als Interessensbündelungen engagiert sind. Wenn im Asyl-/Fluchtkontext noch weitere Faktoren hinzukommen, wie erhöhte sprachlich-kommunikative Übersetzungsanforderungen, eine besondere Vulnerabilität und bei vielen geflüchteten Menschen eine nachvollziehbare Skepsis gegenüber ‚Befragungen' jeglicher Art, so werden die ethischen und forschungspraktischen Herausforderungen angemessenen Feldzugangs und Vertrauensaufbaus zu Co-Forschenden offenkundig.

Co-Forschende mit eigenen Flucht- und Behinderungserfahrungen sind oft erst darüber zu gewinnen, dass sie zuvor von anderen Institutionen und Professionen als geflüchtete Person mit einer individuellen Beeinträchtigung adressiert wurden und über diese kategorisierende Praxisvermittlung in ein Forschungsprojekt gelangen. Fachkräfte der Praxis können zwar als Akteur*innen durchaus coforschend mitwirken, aber nicht die (Erfahrungs-)Perspektive der Geflüchteten ‚vertreten' oder ersetzen. Wenn Professionelle und Fachkräfte als *Gatekeeper* involviert sind, ist es daher umso wichtiger, dass sich die institutionellen Zuschreibungen in der Forschung nicht einfach reproduzieren, sondern prinzipiell neu ausgehandelt, dekonstruiert oder zurückgewiesen werden können (Aden et al., 2019; Afeworki Abay et al., 2021; Otten, 2020).

Was ‚lohnende' Forschungsfragen und Erkenntnisinteressen sein können, wird oft durch politische Erwartungshaltungen (und Forschungsförderprogramme), durch den theoretischen Originalitätsanspruch des jeweiligen akademischen

Milieus und methodologische Präferenzen dominiert.[9] Aus einer partizipationstheoretischen Perspektive sind solche Vorfestlegungen in der Begründungs- und Initiierungsphase einer geplanten Teilhabestudie problematisch, wenn sie nicht mehr verhandelbar sind. Partizipative Teilhabeforschung muss zudem jenseits der Erstkontakte (über Institutionen) tragfähiges Vertrauen aufbauen (Afeworki Abay & Engin, 2019) und breite Möglichkeiten zu multiperspektivischen Selbstdeutungen im Sinne einer *gelebten* Intersektionalität (Identitätsebene) eröffnen. Im Idealfall können sich Co-Forschende das Projekt im laufenden Prozess mehr und mehr ‚zu eigen machen'. Die Herausforderung im weiteren Forschungsverlauf besteht dann darin, nicht bei der subjektbezogenen Dekonstruktion von Identitätsaspekten stehen zu bleiben, sondern sie in Relation zu gesellschaftlichen Strukturen (z. B. Aufenthaltsstatus, formaler Bildungsverlauf usw.) und Fremd- und Eigenrepräsentationen (z. B. als geflüchtete und/oder behinderte Person) zu analysieren (Afeworki Abay, 2022). Forschungsprojekte könnten dabei von Überlegungen zur Zivilgesellschaftsforschung profitieren, die zwischen *positionaler* und *prozessualer* Intersektionalität in sozialen Bewegungen differenzieren und letztere stärker betont (Lenz, 2019).

4.2 Datenerhebung und Lebensweltbezug

In vielen Texten zur partizipativen Forschung scheint gerade die Datenerhebung als besonders geeignet zu gelten, um den Co-Forschenden eine intensive Teilhabe am Forschungshandeln zu ermöglichen. Damit soll die datenbasierte Relevanzsetzung aus der Perspektive und in der je eigenen ‚Sprache' der erforschten Lebenswelten betont werden. Intersektionalität wird dabei insofern berücksichtigt, als die Co-Forschenden es bis zum gewissen Grad selbst ‚in der Hand' haben, *welche* spezifischen Subjektpositionen und Differenzkategorien sie in den Daten betonen möchten, ohne sich von vornherein einer Kategorie unterordnen zu müssen. Anhand von Beispielen aus unseren eigenen Projekten illustrieren wir Aspekte des Feldzugangs:

Durch Einzelgespräche, Arbeitsberatungen und Workshops sowie Fachtagungen wurden betroffene/erfahrene Einzelpersonen, Interessens- und Selbstorganisationen, Fachverbände sowie Praxispartner*innen vorbereitend, begleitend und

[9] Während Behindertenverbände mitunter selbst spezifische Forschungsaktivitäten zur Teilhabeforschung initiieren können, ist es im Kontext der Fluchtforschung unwahrscheinlicher, dass Geflüchtete selbst in die Lage kommen, mit eigenen Erkenntnisinteressen Forschungsprojekte zu initiieren oder eine vernehmbare Stimme (voice) im sie selbst mitbetreffenden Wissenschaftsdiskurs einzunehmen (Neumann, 2017).

auswertend im gesamten Forschungsprozess der MiBeH-Studie[10] eingebunden (Afeworki Abay & Engin, 2019). Die Anwendung des multimethodischen Feldzugangs war mit dem Ziel begründet, möglichst differenzierte Perspektiven von Geflüchteten und Migrant*innen mit Behinderungen über bestehende Barrieren und Ressourcen der Teilhabe zu erlangen (Korntheuer et al., 2021). Die Heterogenität der Gruppe (nach Beeinträchtigungsart, Migrationsform, Geschlecht, Alter, religiöser und ethnischer Zugehörigkeit, Nationalität, Aufenthaltsstatus) erwies sich für die Datenerhebung als Herausforderung. Zum Beispiel gestaltete sich die Entwicklung eines einheitlichen und vergleichbaren Befragungsinstruments für die Interviews als aufwendig. Dies bedeutete, dass hohe Flexibilität und situative Adaption in konkreten Interviewsituationen unabdingbar waren. Eine erste Langversion des Leitfadens wurde mit mehreren Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis dahingehend diskutiert, inwiefern die Schwerpunktsetzungen der Fragestellungen für den Leitfaden angemessen sind (Afeworki Abay & Engin, 2019). Der Pretest verdeutlichte allerdings, dass die entwickelten Leitfadenfragen für einige Forschungspartner*innen immer noch zu komplex waren, sodass zusätzlich eine vereinfachte Kurzform des Leitfadens erstellt und je nach Bedarf in den Interviewsituationen eingesetzt wurde (z. B. für Personen mit unterschiedlichen Schweregraden kognitiver und psychischer Beeinträchtigungen, aber auch für Personen mit geringeren Deutschkenntnissen). Durch das angepasste Untersuchungsinstrument konnte eine zumutbare Dauer des Interviews gewährleistet werden. Diese partizipative Vorgehensweise war zwar (zeit)aufwendig, bewährte sich aber, weil damit eine breitere Beteiligung im gemeinsamen Forschen gesichert wurde.

Im Forschungsprojekt *Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung*[11] wurden u. a. leitfadengestützte Gruppeninterviews mit geflüchteten Personen mit Behinderungen organisiert, um deren spezifische Lebenslagen als konjunktive Erfahrungen zu rekonstruieren.[12] Ein Gruppeninterview fand mit einer Gruppe von gehörlosen jungen Männern aus Syrien statt. Bei der Planung dieses Gesprächs stellte

---

[10] Das partizipativ angelegte qualitativ-explorative Forschungsprojekt *Migration und Behinderung in Hessen* (*MiBeH*) wurde von 2017–2021 unter der Leitung von Prof.in Dr.in Manuela Westphal an der Universität Kassel durchgeführt.

[11] Das Forschungsprojekt *Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung* wurde von 2016–2019 unter der Leitung von Prof. Dr. Matthias Otten und Prof.in Dr.in Schahrzad Farrokhzad an der Technischen Hochschule Köln als wissenschaftliche Begleitforschung durchgeführt.

[12] Nach der Dokumentarischen Methode (Bohnsack, 2014) werden konjunktive Erfahrungsräume üblicherweise durch Gruppendiskussionen erhoben, die auf freiläufige Narrationen setzen. Das hier gewählte Vorgehen mit einer Strukturierung durch Leitfäden und einem Interviewcharakter weicht davon etwas ab und ist ebenfalls Ausdruck einer flexibleren Methodenmodifikation, um den Gesprächsbedingungen und Bedürfnissen (in diesem Fall mit

sich die Frage, wie in diesem Fall eine kommunikative Übersetzung und transkriptionsfähige Dokumentation praktisch zu organisieren wäre. Die einbestellte Gebärdendolmetscherin konnte zwar deutsche Gebärden für die Audioaufzeichnung verbalisieren, aber nicht die Gebärden der syrischen Männer.[13] Die jungen Männer hatten allerdings selbst vorgesorgt und zwei Studierende aus einer Initiative gehörloser Studierender mitgebracht, die in einer arabischen Variante internationaler Gebärdensprache kommunizieren konnten. Einer der beiden Studierenden übersetzte die gebärdeten Äußerungen der syrischen Männer in die deutsche Gebärdensprache, die dann wiederum von der Gebärdendolmetscherin in die deutsche Lautsprache übersetzt wurde. Diese Lösung zeigt, wie sich die Beteiligten die Forschung ‚zu eigen machen', die ohne die selbstbewusste Mitwirkung der syrischen Männer gar nicht möglich gewesen wäre.

Ein anderes Beispiel aus dem gleichen Projekt illustriert die Erkundung der sozialräumlichen Bedingungen einer Asylunterkunft aus der Perspektive eines blinden Mannes, der zum Zeitpunkt der Durchführung des Projekts bereits über erste Deutschkenntnisse verfügte. Im Vorgespräch kam die Idee auf, seine üblichen Wege von der Bahnhaltestelle bis zur Unterkunft und innerhalb der Unterkunft abzugehen und dabei (auf Deutsch) seine Erfahrungen zu kommentieren. Ein sehender Studierender assistierte dem Mann als Weggefährte (Blindenführer) und ein anderer Studierender unterhielt sich mit dem Mann während des Rundgangs über sein Erleben von Alltagssituationen (öffentliche Verkehrsmittel, Einkauf, Alltag in der Unterkunft). Der Rundgang wurde mit einer Handykamera gefilmt und die Äußerungen mit einfachen deutschen Sätzen untertitelt, sodass sehende (oder z. B. gehörlose) Menschen später in einer Ausstellung mitlesen und zusehen konnten. Das gleichzeitige Gehen und Reden war für den blinden Mann keine Zusatzbelastung, sondern wirkte sich positiv auf das selbstläufige Erzählen in deutscher Sprache aus. Das Gespräch blieb dadurch nicht bei fehlenden deutschen Begriffen oder unangenehmen Erlebnissen des Mannes ‚stehen', sondern das gemeinsame Gehen hielt in diesem Fall einen Erzählfluss im wörtlichen Sinne ‚am Laufen'. Zudem dokumentierte diese Form nicht nur Probleme und Barrieren, sondern machte auch die Bewältigungsstrategien sichtbar.

Einbeziehung von Gebärdentranslation) Rechnung zu tragen. Hier zeigt sich, dass ein starres Methodendogma nicht durchzuhalten wäre.

[13] Es gibt keine international einheitliche Gebärdensprache. Das Gebärden ist wie die verbale Kommunikation kulturspezifisch geprägt (https://www.eud.eu/about-us/eud-position-paper/international-sign-guidelines/).

4.3 Datenauswertung und Darstellung der Ergebnisse

Im Rahmen des MiBeH-Projekts stellte sich die partizipative Datenauswertung als Herausforderung dar. Diese ist vor allem darin begründet, dass die methodischen Vorgaben der gewählten Forschungsansätze, insbesondere in Bezug auf die gemeinsame Auswertung der erhobenen empirischen Daten, für die Co-Forschenden zumeist schwer zugänglich waren. Als pragmatisches Vorgehen wurden Workshops organisiert, in denen die ersten Analysen der erhobenen Daten gemeinsam mit Selbstbetroffenen, Akteur*innen aus den jeweiligen Communities, der Praxis, Politik und Wissenschaft unter Nutzung ihrer jeweiligen Perspektiven und Expertisen diskutiert wurden (Afeworki Abay & Engin, 2019). Ausgehend von den ersten empirischen Erkenntnissen wurden die Beteiligten nach Teilhabebereichen (Wohnen, Bildung, Arbeit, Freizeit usw.) sowie nach Schwerpunkten (Zugänge zu Unterstützungsstrukturen, Beratungsstellen usw.) aufgeteilt. Die Ergebnisse der Gruppendiskussionen der beiden Veranstaltungen wurden zunächst in Form eines Protokolls dokumentiert und flossen in einem nächsten Schritt in die Datenanalyse ein. Die partizipativen Elemente in diesem komplementären Auswertungsverfahren waren insofern hilfreich, als hierdurch die Interpretationen und Rekonstruktionen der Datenanalyse durch das Forschungsteam nachvollziehbar gemacht werden konnten.

Auch in dem Netzwerkprojekt in Köln wurde versucht, geflüchtete Personen und Menschen mit Behinderungen aktiv bei der Dateninterpretation und Ergebnisvorstellung zu beteiligen. Multiperspektivische Teams mit Studierenden der Studiengänge Soziale Arbeit und Design sowie Personen mit Flucht- und/oder Behinderungserfahrungen erkundeten Asylunterkünfte und sollten anschließend ihre Eindrücke zu Inklusion/Exklusion nach eigenen Vorstellungen künstlerisch dokumentieren und reflektieren. Das anfängliche Interesse war bei allen Beteiligten zunächst groß, ließ dann aber bei den Co-Forschenden bald wieder nach, sodass der partizipative Ansatz nur in zwei der vier Teams realisiert wurde. Die spontane Mitwirkungsbereitschaft der Co-Forschenden ließ sich mit dem vergleichsweise langsamen methodischen Vorgehen eines Forschungsseminars nur schwer synchronisieren. Außerdem waren für die meisten Co-Forschenden mehrmalige Treffen ohne Fahrdienste und besondere Absprachen nicht möglich. Diese Erfahrungen zeigen, dass die konsequente Berücksichtigung der vielfältigen sprachlichen, physischen, sozio-kulturellen Diversitäten und Alltagsbedingungen von Geflüchteten bzw. Menschen mit Behinderungen schnell zu einer Komplexität führten, die sich im Rahmen eines Lehrforschungsprojekts nur noch begrenzt methodisch umsetzen ließen. Ähnliche Herausforderungen berichtet auch von Unger (2018) aus ihren Lehrforschungsprojekten im Fluchtkontext.

Trotz der genannten Einschränkungen haben einige Erkundungen zu kreativen Ergebnissen geführt, die am Ende des Semesters in einer öffentlichen Vernissage mit den Beteiligten vorgestellt wurden. Studierende griffen die Erfahrungen aus der oben erläuterten Ortsbegehung mit dem blinden Mann und Erzählungen anderer Geflüchteter in einer ‚Visualisierung' in Form einer Bodeninstallation auf (siehe: Abb. 1). Die Installation war großflächig im Ausstellungsraum auf dem Boden angebracht und Gäste der Vernissage standen beim Betreten des Raums unweigerlich in einem verzweigten Lebenskreis, der die verschlungenen Wege bzw. Begrenzungen des subjektiven Handlungsraumes geflüchteter Menschen verdeutlicht. Ein gewisses Maß an optischer Verwirrung, die durch die Installation mit erzeugt wird, war durchaus so beabsichtigt, um auch Sehenden das subjektive Empfinden von zeitweiliger Desorientierung in einer Asylverfahrenserfahrung näher zu bringen.



Abb. 1 Begehbare Visualisierung des Asylverfahrens (Quelle: Köln International School of Design KISD, TH Köln)

5 Fazit

Eine intersektional informierte und partizipativ orientierte Teilhabeforschung sollte in ihren theoretischen und methodischen Ansätzen der Komplexität von Subjekterfahrungen mit gesellschaftlichen Kategorisierungsangeboten und -zumutungen gerecht werden. Die exemplarischen Erfahrungen aus unseren Forschungsprojekten zeigen, dass die Bedingungen für eine partizipative Vorgehensweise zu Projektbeginn selten bekannt sind. Wenn in Forschungsanträgen als Begutachtungskriterien bereits detaillierte Fragestellungen, eindeutige methodologische Verortungen von Erhebung und Interpretation und nicht selten auch schon Angaben zu geplanten Ergebnisformaten erwartet werden, so läuft dies einem partizipativen Vorgehen potenziell zuwider. Im günstigen Fall lassen sich wichtige Grundentscheidungen zur forschungspraktischen Umsetzung einer förderwürdigen Idee eine Weile offenhalten und später im Forschungsprozess aushandeln. Mitunter ergeben sich nur so erkenntnisreiche Abduktionen (Reichertz, 2013) und lebensweltliche Veränderungen, die sich bei einer Antragstellung noch nicht als Outcomes und Meilensteine benennen lassen.

In der *interdisziplinären Fluchtforschung* ist im Laufe der letzten Jahre eine durchaus selbst-kritische Theorie- und Methodenreflexion entstanden, die deutlich macht, dass zentrale forschungsethische Anforderungen ohne eine umfassende Partizipation kaum einzuhalten sind. Auch aus der *Intersektionalitätsforschung* gibt es methodologische Vorschläge, die der gegenstandsangemessenen Komplexität und emanzipatorischen Programmatik Rechnung tragen sollen. Für die *Disability Studies* ist die Erwartung einer machtkritischen Revision von Gegenstandskonstruktionen von (Nicht-)Behinderung und entsprechender Forschungsabsichten seit jeher konstitutiv. Diese reflexiven Ansprüche sollten auch für eine partizipative Teilhabeforschung aufgegriffen werden, um Partizipation gleichermaßen als Gegenstand *und* Modus Operandi demokratisch-reflexiver Teilhabeforschung zu fördern.

Literatur

Aden, S., Schmitt, C., Uçan, Y., Wagner, C., & Wienforth, J. (2019). Partizipative Fluchtmigrationsforschung. Eine Suchbewegung. *Zeitschrift für Flucht- und Flüchtlingsforschung*, *3*(2), 302–319.

Afeworki Abay, R., & Engin, K. (2019). Partizipative Forschung: Machbarkeit und Grenzen. Eine Reflexion am Beispiel der MiBeH-Studie. In B. Behrensen & M. Westphal (Hrsg.),

Fluchtmigrationsforschung im Aufbruch. Methodologische und methodische Reflexionen (S. 379–396). Wiesbaden: Springer VS.

Afeworki Abay, R., Schülle, M., & Wechuli, Y. (2021). Decolonizing Disability: Eine postkoloniale Reflexion auf Behinderung für die deutschsprachige Fluchtmigrationsforschung unter Berücksichtigung der intersektionalen Lebensrealitäten. In M. Bach, L. Narawitz, J. Schröder, M. Thielen & N.-M. Thönneßen (Hrsg.), *FluchtMigrationsForschung im Widerstreit. Über Ausschlüsse durch Integration* (S. 117–130). Münster/New York: Waxmann.

Afeworki Abay, R. (2022). Rassismus und Ableism: Same, same but different? Intersektionale Perspektiven und konviviale Visionen auf Erwerbsarbeit in der Dominanzgesellschaft. In B. Konz & A. Schröter (Hrsg.), *Dis/Ability in der Migrationsgesellschaft. Betrachtungen an der Intersektion von Behinderung, Kultur und Religion in Bildungskontexten* (S. 93–110). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Attia, I. (2013). Rassismusforschung trifft auf Disability Studies: Zur Konstruktion und Marginalisierung von „Fremdheit“ und „Behinderung“ als Andere. Ringvorlesung „Behinderung ohne Behinderte?! Perspektiven der Disability Studies“. Hamburg. http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/attia_rassismusforschung_ds.pdf. Zugegriffen: 09. April 2021.

Bartelheimer, P., Behrisch, B., Daßler, H., Dobslaw, G., Henke, J., & Schäfers, M. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer VS.

Behrens, M. (2019). Zur Reproduktion von Kategorisierungen in der Migrationsforschung. In V. Klomann, N. Frieters-Reermann, M. Genenger-Stricker & N. Sylla (Hrsg.), *Forschung im Kontext von Bildung und Migration* (S. 63–73). Wiesbaden: Springer VS.

Behrensen, B., & Westphal, M. (Hrsg) (2019). *Fluchtmigrationsforschung im Aufbruch. Methodologische und methodische Reflexionen.* Wiesbaden: Springer VS.

Bergold, J., & Thomas, S. (2017). Partizipative Forschung in der Psychologie. In G. Mey, und K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 10–35). Wiesbaden: Springer VS.

Bohnsack, R. (2014). *Rekonstruktive Sozialforschung. Eine Einführung in qualitative Methoden.* 9. Aufl. Opladen: Barbara Budrich (utb).

Bröckling, U. (2005). Gleichgewichtsübungen. Die Mobilisierung des Bürgers zwischen Markt, Zivilgesellschaft und aktivierendem Staat. *Zeitschrift für sozialistische Politik und Wirtschaft*, (142), 19–22.

Campbell, F.K. (2009). *Contours of ableism: The production of disability and abledness.* Basingstoke: Palgrave Macmillan.

DeGooyer, S., Hunt, A., Maxwell, L., & Moyn. S. (2018). *Vom Recht, Rechte zu haben. Hamburg*: Hamburger Edition Mittelweg 36.

Degener, T. (2015). Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. In T. Degener & E. Diehl (Hrsg.), *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht-Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe* (S. 55–74). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Demmer, C., &. Heinrich, M. (2018). Doing rekonstruktive Inklusionsforschung? In M. Heinrich & A. Wernet (Hrsg.), *Rekonstruktive Bildungsforschung* (S. 177–190). Wiesbaden: Springer VS.

Erevelles, N. (2011). *Disability and difference in global contexts: Enabling a transformative body politic.* London/New York: Palgrave Macmillan.

Eßer, F., Schär, C., Schnurr, S., & Schröer, W. (2020). Einleitung Partizipative Forschung in der Sozialen Arbeit. Teilhabe an der Wissensproduktion unter Bedingungen sozialer Ungleichheit. *Neue Praxis Sonderheft*, (16), 3–23.

Farrokhzad, S., Otten, M., Zuhr, A., & Ertik, S. (2018). *Netzwerk für Flüchtlinge mit Behinderung Köln. Abschlussbericht zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation des Modellprojekts*. Köln: Technische Hochschule Köln.

Gag, M., & Weiser, B. (2020). Leitfaden zur Beratung von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht. Aktualisierte Fassung. Herausgegeben von passagen gGmbH und Caritasverband für die Diözese Osnabrück e. V. http://www.fluchtort-hamburg.de/publikationen/. Zugegriffen: 09. April 2021.

Gräber, D. (2020). *Flüchtlingssozialarbeit im Kontext von Krankheit und Behinderung. Eine qualitative Studie zum professionellen Selbstverständnis von Sozialarbeitenden.* Wiesbaden: Springer VS.

Grech, S., & Soldatic, K. (2015). Disability and colonialism: (dis)encounters and anxious intersectionalities. *Social Identities 21*(1), 1–5.

Grendel, T. (2018). Die Kategorie „Flüchtling“ als Begrenzung gesellschaftlicher Teilhabe? Erfahrungen gesellschaftlicher Zuschreibungen aus der Perspektive jugendlicher Geflüchteter. *Neue Praxis*, (3), 201–220.

Gummich, J. (2015). Verflechtungen von Rassismus und Ableism. Anmerkungen zu einem vernachlässigten Diskurs. In I. Attia, S. Köbsell & N. Prasad (Hrsg.), *Dominanzkultur reloaded. Neue Texte zu gesellschaftlichen Machtverhältnissen und ihren Wechselwirkungen* (S. 143–154). Bielefeld: transcript.

Hempel, S., & Otten, M. (2021). Partizipation als Element rekonstruktiver Forschung. Methodische Spannungen und forschungsethische Notwendigkeiten. In J. Engel, A. Epp, J. Lipkina, S. Schinkel, H. Terhart & A. Wischmann (Hrsg.), *Bildung im gesellschaftlichen Wandel – Qualitative Forschungszugänge und Methodenkritik* (S. 111–228). Wiesbaden: Springer VS.

Kaufmann, M.E., Otto, L., Nimführ, S., & Schütte, D. (Hrsg.) (2019). *Forschen und Arbeiten im Kontext von Flucht. Reflexionslücken, Repräsentations- und Ethikfragen.* Wiesbaden: Springer VS.

Klomann, V., Frieters-Reermann, N., Genenger-Stricker, M., & Sylla, N. (Hrsg). (2019). *Forschung im Kontext von Bildung und Migration. Kritische Reflexionen zu Methodik, Denklogiken und Machtverhältnissen in Forschungsprozessen.* Wiesbaden: Springer VS.

Köbsell, S. (2015). Ableism. Neue Qualität oder „alter Wein“ in neuen Schläuchen? In I. Attia, S. Köbsell & N. Prasad (Hrsg.), *Dominanzkultur reloaded. Neue Texte zu gesellschaftlichen Machtverhältnissen und ihren Wechselwirkungen* (S. 21–35). Bielefeld: transcript.

Köbsell, S. (2012). Integration/Inklusion aus Sicht der Disability Studies: Aspekte aus der internationalen und der deutschen Diskussion. In K. Rathgeb (Hrsg.), *Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen* (S. 39–54). Wiesbaden: Springer VS.

Kommission Sozialpädagogik (Hrsg.) (2019). *Teilhabe durch*in*trotz Sozialpädagogik*. Weinheim: Beltz Juventa.

Korntheuer, A., Afeworki Abay, R., & Westphal, M. (2021). Forschen in den Feldern von Flucht und Behinderung: Ein Vergleich von forschungsethischen Herausforderungen und notwendigen forschungspraktischen Rahmenbedingungen. In J. Franz & U. Unterkofler

(Hrsg.), *Forschungsethik in der Sozialen Arbeit: Prinzipien und Erfahrungen. Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit* (S. 229–242). Berlin: Barbara Budrich.

Korntheuer, A. (2020). Intersektionale Ausschlüsse am Schnittpunkt Flucht und Behinderung. Erste Analysen in der Landeshauptstadt München. In Zeitschrift für Inklusion, (3). https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/538. Zugegriffen: 09. April 2021.

Krause, U., & T. Williams (2020). Flexible Ethikgremien. Impulse zur Institutionalisierung ethisch verantwortlicher Feldforschung in der Konflikt- und Fluchtforschung. *Soziale Probleme, 32*(1), 97–113. https://doi.org/10.1007/s41059-020-00072-z

Lätzsch, C., Shah Hosseini, N., & Mehring, P. (2021). Schlaglichter und Implikationen internationaler Forschung zur Schnittstelle Flucht*Migration und Behinderung. In M. Bach, L. Narawitz, J. Schröder, M. Thielen & N.-M. Thönneßen (Hrsg.), *FluchtMigrationsForschung im Widerstreit – Über Ausschlüsse durch Integration* (S. 99–116). Münster/New York: Waxmann.

Lenz, I. (2019). Intersektionale Konflikte in sozialen Bewegungen. *Forschungsjournal Soziale Bewegungen – Analysen zu Demokratie und Zivilgesellschaft*, *32*(3), 408–423.

Neumann, K. (2017). Das Journal of Refugee Studies. Ein Beitrag zur Geschichte eines Forschungsfeldes. *Zeitschrift für Flüchtlingsforschung,* (1), 140–157.

Otten, M. (2018). Flucht/Asyl vs. Behinderung/Inklusion: Internationale Politikregime im Widerspruch. *Journal for Disability and International Development*, (2), 4–11.

Otten, M. (2019). Partizipative Forschung zur Teilhabe von geflüchteten Menschen mit Behinderung. In V. Klomann, N. Frieters-Reermann, M. Genenger-Stricker & N. Sylla (Hrsg.), *Forschung im Kontext von Bildung und Migration* (S. 181–194). Wiesbaden: Springer VS.

Otten, M. (2020). Kategorisierung und Repräsentation: Methodologische Grenzerkundungen zur Forschung über Flucht und Behinderung. In D. Brehme, P. Fuchs, S. Köbsell & C. Wesselmann (Hrsg.), *Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung. Disability Studies in deutschsprachigen Ländern* (S. 151–157). Weinheim: Juventa.

Pisani, M., & Grech, S. (2015). Disability and Forced Migration: Critical Intersectionalities. *Disability and the Global South, 2*(1), 421–441.

Reichertz, J. (2013). *Die Abduktion in der qualitativen Sozialforschung. Über die Entdeckung des Neuen.* 2. Aufl. Wiesbaden: Springer VS.

Riegel, C. (2016). *Bildung – Intersektionalität – Othering. Pädagogisches Handeln in widersprüchlichen Verhältnissen.* Bielefeld: transcript.

Scherr, A. (2020). Grenzziehungen: Soziologie der paradoxen Forderung nach offenen Grenzen. In: D. Kersting & M. Leuoth (Hrsg.), *Der Begriff des Flüchtlings* (S. 137–155). Stuttgart: J.B. Metzler.

Schroeder J., Seukwa L.H., & Wagner U. (2019). Vernachlässigte Themen der Flüchtlingsforschung – Über Leerstellen im Feld der Wissenschaft zu Flucht und Asyl. In B. Behrensen & M. Westphal (Hrsg.), *Fluchtmigrationsforschung im Aufbruch* (S. 25–47). Wiesbaden: Springer VS.

Schülle, M. (2017). Geflüchtete Menschen mit Behinderungen – Versorgungslage, Zugang zum Hilfesystem und Unterbringung. *Recht und Praxis der Rehabilitation,* (3), 21–29.

Sprung, A. (2016). Wissenschaft „auf Augenhöhe"? Partizipatives Forschen in der Erwachsenenbildung zwischen Affirmation und Kritik. *Magazin Erwachsenenbildung*, https://erwachsenenbildung.at/magazin/16-27/meb16-27.pdf. Zugegriffen: 09. April 2021.

von Unger, H. (2018). Ethische Reflexivität in der Fluchtforschung. Erfahrungen aus einem soziologischen Lehrforschungsprojekt. *Forum: Qualitative Social Research, 19*(3). DOI: http://dx.doi.org/https://doi.org/10.17169/fqs-19.3.3151.

von Unger, H. (2014). *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer VS.

Waldschmidt, A. (2018). Disability – Culture – Society: Strengths and weaknesses of a cultural model of dis/ability. *ALTER, European Journal of Disability Research,* (12), 67–80.

Waldschmidt, A. (2021). *Disability Studies zur Einführung*. Hamburg: Junius.

Wansing, G., & Westphal, M. (Hrsg.) (2014). *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität*. Wiesbaden: Springer VS.

Westphal, M., & Wansing, G. (Hrsg) (2019). *Migration, Flucht und Behinderung: Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste*. Wiesbaden: Springer VS.

Winker, G., & Degele, N. (2009). *Intersektionalität. Zur Analyse sozialer Ungleichheiten*. Bielefeld: transcript.



Partizipative Hochschulbildung und -forschung im Lichte des sozialen Raums

Die Projekte SUSHI und InFoH der Universität zu Köln

Susanne Mischo, Anke Groß-Kunkel und Kerstin Ziemen

Zusammenfassung

Wird Inklusion als gesellschaftlicher Transformationsprozess gesehen (u. a. Ziemen, 2013, 2018), muss auch in den Universitäten ein Veränderungsprozess stattfinden, der es Menschen mit Lernschwierigkeiten ermöglicht, verschiedene Rollen einzunehmen. Inter-/National existieren bereits Projekte zur Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten als Forschende und Studierende (Hauser & Schuppener, 2015; Wagner, 2019); partizipative Forschung wird in Deutschland seit 2011 vermehrt diskutiert (u. a. Buchner et al., 2011; Burtscher, 2019; Keeley et al., 2019). An mehreren Standorten werden zudem Menschen mit Lernschwierigkeiten als Bildungsfachkräfte zu Lehrenden ausgebildet (Mau, 2019). Dennoch sind weiterhin Fragen offen, wie der Personenkreis in einem exkludierenden Hochschulsystem einen chancengerechten Zugang zu Studium, Lehre und Forschung erhält. Hieran anschließend wurde an der Universität zu Köln mit „SUSHI – Summer School inklusiv" im

S. Mischo (✉) · A. Groß-Kunkel · K. Ziemen
Universität zu Köln, Köln, Deutschland
E-Mail: smischo@uni-koeln.de

A. Groß-Kunkel
E-Mail: anke.gross@uni-koeln.de

K. Ziemen
E-Mail: kziemen@uni-koeln.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_20

Herbst 2019 ein einwöchiges Lernformat für Menschen mit Lernschwierigkeiten und Studierende angeboten. Aus der Zusammenarbeit entwickelte sich die inklusive Forschendengruppe Hochschulbildung (InFoH), die gemeinsam Möglichkeiten eines chancengerechten Zugangs zur Hochschulbildung untersucht. Auf der Grundlage der Theorien zum sozialen Raum von Löw (2017) und Bourdieu (1983; 1993) wird dabei diskutiert, welche Auswirkungen diese Prozesse auf alle Beteiligten haben.

1 Ausgangslage und Projektskizze

1.1 Zugang zu Studium und Forschung für Menschen mit Lernschwierigkeiten

Ein Recht auf lebenslanges Lernen, festgeschrieben im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (kurz: UN-BRK) sowie die damit einhergehende Möglichkeit der Hochschulbildung für Menschen mit Lernschwierigkeiten[1], hat in Deutschland bislang lediglich in Ansätzen Realisierung gefunden. Entwicklungsprozesse hin zu einer partizipativen Universitätskultur verlaufen langsam, nicht zuletzt, weil Veränderungen und Anpassungen auf verschiedenen Ebenen notwendig sind, wie dieser Beitrag verdeutlicht. Auch Hauser und Kolleg*innen (2016) konstatieren: „Der Anspruch ‚Eine Hochschule für alle' muss weit über die Reflexion baulicher Barrieren und sogenannter Nachteilsausgleiche für Studierende mit Behinderung/chronischer Erkrankung hinausgehen" (ebd., S. 287). In Deutschland bestehen erste Projekte, die Menschen mit Lernschwierigkeiten den Zugang zu Universitäten ermöglichen, wie beispielsweise die inklusiven Hochschulseminare an der PH Heidelberg (Terfloth & Klauß, 2016).

Auf internationaler Ebene hingegen bestehen bereits vielfältige Projekte für Studierende mit Lernschwierigkeiten, die im zeitlichen Umfang zwischen einwöchigen Summer Schools, dem Besuch einzelner Kurse pro Woche sowie einem Vollzeitstudium divergieren und dementsprechend unterschiedliche Zertifikate und Abschlüsse bereithalten. Eine wichtige Orientierung bei der Konzeption der inklusiven Summer School (SUSHI) an der Universität zu Köln waren dabei die folgenden drei kurz vorgestellten Projekte: das TOPS Programm der Ohio State University, das Ozmot Projekt der Bar-Ilan Universität in Israel sowie die Summer School am Trinity College in Dublin.

[1] Im Wissen um die aktuelle Diskussion des Begriffs ‚geistige Behinderung' wird mit Blick auf den Forschungsgegenstand der Partizipation der Wunsch der Personengruppe anerkannt und die Begrifflichkeit ‚Menschen mit Lernschwierigkeiten' genutzt (Mischo, 2018, S. 35).

Eines von über 300 US-amerikanischen Projekten für Menschen mit Lernschwierigkeiten an Universitäten und Colleges ist das TOPS Programm am Nisonger Center der Ohio State University, bei dessen Abschluss Studierende mit Lernschwierigkeiten ein Zertifikat erhalten. Zusätzlich zur Erarbeitung der inhaltlichen Themenbereiche wie universitäre Bildung, berufliche Entwicklungschancen und selbstständiges Leben können die Teilnehmenden durch ehrenamtliche Tätigkeiten auf dem Campus Arbeitserfahrungen sammeln und lebenspraktische Kompetenzen für ihren selbstständig zu gestaltenden Alltag entwickeln. Als Voraussetzung für die Teilnahme am TOPS Programm müssen die Studierenden mit Lernschwierigkeiten an einer sechs-tägigen Sommer-Orientierung teilnehmen (The Ohio State University Nisonger Center, 2020).

Auch die an der Bar-Ilan Universität (Israel) im Rahmen des Ozmot Projektes angebotenen Kurse für Studierende mit Lernschwierigkeiten nahmen bei der Etablierung des Projektes an der Universität zu Köln eine Vorbildfunktion ein. Das dort fest verankerte dreistufige Modell untergliedert sich in: 1) Einführung in die akademische Welt, 2) gemeinsames Forschen und 3) Erwerb eines BA-Abschlusses. In der ersten Stufe besuchen Studierende mit Lernschwierigkeiten akademische Kurse u. a. zur Entwicklungspsychologie, Selbstvertretung und dem Umgang mit Computern, die von Masterstudierenden des Lehramts-Studiengangs vorbereitet und durchgeführt werden. In der zweiten Stufe steht partizipative Forschung im Vordergrund. Die letzte Stufe und somit der BA-Abschluss wurde im Jahr 2018 von zehn Studierenden mit Lernschwierigkeiten erreicht (Lifshitz et al., 2018).

Daneben stellte die am Trinity College in Dublin angebotene Summer School einen wichtigen Referenzpunkt für das Kölner Projekt dar. Über die Summer School hinausgehend besteht für Studierende mit Lernschwierigkeiten dort die Option, in einem „hybriden“ Modell an einem zweijährigen Studium teilzunehmen, welches sowohl Kurse gemeinsam mit Studierenden ohne Lernschwierigkeiten als auch Kurse speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten beinhaltet. Mithilfe der so realisierten Förderung von Lernchancen, der Etablierung von sozialen Netzwerken, dem Aufzeigen von Berufschancen sowie des erworbenen „Certificate in Contemporary Living“ soll der Abschluss des Studiums gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen (O´Keeffe et al., 2016, S. 309).

Unabhängig vom SUSHI-Projekt fungiert im Hinblick auf inklusive Hochschulbildung das „Up the Hill“ Projekt für Menschen mit Lernschwierigkeiten der Flinders University in Australien seit über 20 Jahren als Vorreitermodell. Zur erfolgreichen Teilnahme an akademischen Kursen und dem sozialen Universitätsleben erhalten Studierende mit Lernschwierigkeiten Unterstützung

von Peer-Mentors, welche Studierende der Humanwissenschaften sind (Flinders University, 2020).

1.2 Partizipative Hochschulprojekte an der Universität zu Köln

Ziel des an der Universität zu Köln initiierten Projektes „SUSHI – Summer School inklusiv“ war es, durch eine einwöchige Veranstaltung inklusive Hochschulbildung in einem ersten Schritt zu realisieren. Menschen mit Lernschwierigkeiten sollten Einblicke in universitäres Lernen erhalten, und für alle Teilnehmenden (Menschen mit Lernschwierigkeiten, Studierende und Hochschuldozierende) sollten gemeinsame Lernerfahrungen ermöglicht werden. Dementsprechend wurden zur Zusammenstellung der Lerngruppe sowohl Erwachsene mit Lernschwierigkeiten als auch Studierende aller Lehrämter der Universität zu Köln angesprochen. Hierbei erwies sich die Kooperation mit der Diakonie Michaelshoven in Köln sowie dem Verein KuBus e. V. als äußerst bereichernd. Die so gewonnenen sieben Studierenden und sieben Menschen mit Lernschwierigkeiten setzten sich im Rahmen der Veranstaltungswoche auf fachlicher Ebene mit den Themen ‚Bildung und Erziehung im inklusiven Kontext‘ auseinander. Die Vorbereitung der Veranstaltung erfolgte durch Masterstudierende der Sonderpädagogik unter Anleitung der Dozentinnen der Universität zu Köln und in Abstimmung mit den Teilnehmenden der Diakonie Michaelshoven. SUSHI baute auf einem Wechsel zwischen fachlicher Auseinandersetzung, sozialem Austausch und Reflexion des gemeinsamen Lernprozesses auf. Auf diese Weise entstand bereits im Vorfeld von SUSHI ein kooperatives Miteinander, welches beispielsweise auch im israelischen Modell praktiziert wird (Lifshitz et al., 2018).

Inhaltlich arbeitete die Lerngruppe in Themenblöcken, die täglich in sich geschlossen waren. Nach einem Einblick in die Universität und Exkursionen zu wichtigen Orten des Campus fanden unter dem Themenbock ‚Bildung und gemeinsames Forschen‘ Einführungen u. a. zum Bildungsverständnis von Klafki (1963) sowie zum grundlegenden Verständnis von universitärer Forschung statt. Diskurse zu den Themen ‚Schriftspracherwerb‘ und ‚Leichte Sprache‘ wurden mit einer gemeinsamen Leseeinheit abgerundet. Das Thema ‚Umgang mit Geld und Zeit‘ wurde lebensweltnah an finanziellen Gewohnheiten und personifizierten Tagesabläufen der Teilnehmenden behandelt. Abschließend wurde das Konzept ‚Persönliche Zukunftsplanung‘ bearbeitet, um Ideen für weitere Bildungsmöglichkeiten zu eröffnen. Zusätzlich führte die didaktisch aufbereitete Methode der Gruppendiskussion zu fruchtbaren Diskursen bezüglich aktueller

gesellschaftlicher Problemlagen (z. B. Erfahrung mit Diskriminierung in der Öffentlichkeit).

Zum Ende der gemeinsamen Lernwoche wurden mit allen Teilnehmenden qualitative Interviews geführt, die mittels der rekonstruktiven hermeneutischen Textanalyse (Panke-Kochinke, 2004) ausgewertet wurden. In den Interviews wird deutlich, dass die behandelten Themen sowie die Unterteilung in Thementage von den Teilnehmenden positiv aufgenommen wurden: „*Also mir hat es sehr viel Spaß gemacht, auch mit den Studenten so, auch viel Neues. (…) die neuen Lernmethoden und so, das war für mich neu.*“ Eine andere Teilnehmende äußerte sich folgendermaßen: „*Es war immer ein Thema an einem Tag, das fand ich eigentlich ziemlich gut. Konnten alle mitmachen.*“ Daneben hob eine Lehramts-Studierende das Aufbrechen von bestehenden Grenzen hervor: „*(…) möchte ich vor allem die Erfahrung von verschwimmenden Grenzen hervorheben. Grenzen zwischen Institutionen, die im alltäglichen Leben nur wenig miteinander zu tun haben. Grenzen zwischen individuellen Lernvoraussetzungen und Fähigkeiten, die im hier vorherrschenden leistungsorientierten System oftmals übersehen werden. Grenzen zwischen Menschen, deren Differenzen viel zu häufig im Fokus stehen, obwohl sie so viele Gemeinsamkeiten verbinden.*“ Eine Teilnehmerin mit Lernschwierigkeiten beschrieb dieses Auflösen von institutionellen Grenzen sehr konkret, indem sie ihr Erstaunen darüber äußerte, dass sie ein Bildungsangebot an der Universität in Anspruch nehmen „*dürfe*“. Auch für Studierende stellte sich das partizipative Veranstaltungsformat als besonders bereichernd heraus: „*Eine Woche lang gemeinsam mit den Menschen zur Uni gehen, über deren Bedürfnisse, Herausforderungen und Chancen wir Semester für Semester sprechen – das war eine der intensivsten und prägendsten Erfahrungen, die ich in fünf Jahren Studium machen durfte.*“

Am Ende der einwöchigen Veranstaltung entwickelte sich insbesondere durch die gemeinsamen Gruppendiskussionen sowie die Auseinandersetzung mit der persönlichen Zukunftsplanung unter den Teilnehmenden das Anliegen, gemeinsam als Forschende weiterzuarbeiten. Die so gegründete *in*klusive *Fo*rschendengruppe *H*ochschulbildung (InFoH) traf sich zwischen November 2019 und März 2020 regelmäßig, um ein in allen Schritten partizipatives Forschungsvorgehen zu konzipieren und umzusetzen. Ab März 2020 mussten die weiteren Treffen aufgrund der Corona-Pandemie ausfallen, eine Weiterführung im digitalen Raum war durch fehlende Zugangsmöglichkeiten zu Endgeräten sowie zu einer stabilen Internetverbindung von Teilnehmenden mit Lernschwierigkeit bisher nicht möglich, ein Projekt hierzu ist jedoch initiiert.

In den bis März 2020 durchgeführten Treffen entwarf die Gruppe zunächst gemeinsame Forschungsfragen, die Lebensweltbezug, Aktualität und wissenschaftliche Situierung miteinander verknüpfen. Der Fokus liegt dabei auf dem

Thema ‚Möglichkeiten eines chancengerechten Zugangs zur Hochschulbildung' und den damit verbundenen Aspekten ‚Diskriminierung' und ‚Orientierung im öffentlichen Raum'. Durch den partizipativen Forschungsprozess wird neben dem wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn auch eine Veränderung des Praxisfeldes angestrebt. Handlungsvorschläge, wie ein chancengerechter Zugang zur Hochschulbildung für Menschen mit Lernschwierigkeiten dauerhaft implementiert werden kann, rücken über die Forschungsfragen weiter in den Fokus. InFoH verfolgt damit eine für partizipative Formate gängige doppelte Zielsetzung (von Unger, 2014). Ziel des Forschungsprozesses ist es, Erkenntnisse über die strukturelle Veränderung der Zugangsmöglichkeiten zur Hochschulbildung für Menschen mit Lernschwierigkeiten zu erlangen. Angewandtes Ziel des Projektes InFoH ist es, weitere Erkenntnisse zur Etablierung inklusiver Lern- und Forschungsprozesse zu erzielen. Es werden im Projekt sowohl hochschuldidaktische Methoden zur Gestaltung des gemeinsamen Forschungsprozesses als auch methodische Erhebungsinstrumente, die sich barrierefrei nutzen lassen, weiterentwickelt.

2 Theoretische Grundlegungen

2.1 Universität als sozialer Raum der Ungleichheit

Um Partizipation von Menschen mit Lernschwierigkeiten an Hochschulbildung und -forschung zu bearbeiten, müssen die Fragen aufgeworfen werden, was Aufgabe der Universität ist und wie sich Universität in struktureller und interaktionaler Weise konstituiert.

Zur Beantwortung der ersten Frage wird sich Mecheril und Klingler (2014) angeschlossen, die Universität als Ort der Grenzüberschreitung des „ordentlichen Lernens und Wissens" (Waldenfels, 2009, S. 24) verstehen. „Die Universität ist Bewegung auf der Grenze zum (Un-)Üblichen und über diese Grenze hinweg. Sie ist grundlegend transgressiv. Universität ist der Zwang, überschreiten zu müssen, mindestens zu wollen" (Mecheril & Klinger, 2014, S. 86). Ihr liegt das Ansinnen zugrunde, als gegeben angenommene Wissensbestände, Methoden und Regeln in Frage zu stellen (Waldenfels, 2009, S. 13) und vor dem Hintergrund der jeweils individuellen Deutungsressourcen auszuformen. Der daraus resultierende „Zugewinn an verantwortbarer Handlungsmacht mittels Wissen und Nicht-Wissen und mittels der Auseinandersetzung mit Wissen und Nicht-Wissen" (Mecheril & Klingler, 2014, S. 88) ist eine grundlegende Zugangsweise. Diese muss in einer Demokratie allen zugänglich sein, unabhängig vom sozio-kulturellen

Hintergrund (ebd., S. 89). Der Ausschluss von Personengruppen, wie hier Menschen mit Lernschwierigkeiten, aus dieser Grenzüberschreitung bedeutet nicht nur den Ausschluss aus Möglichkeiten verantwortbarer Handlungsmacht, sondern auch das Fehlen von Perspektiven im Spektrum der Wissensbestände, Regeln und Methoden. Partizipation an Hochschulbildung wird somit grundlegend für diese Personengruppe.

Jedoch – und hier wird die zweite Frage adressiert – wird Universität strukturell als ein hochselektives System konstituiert, das die Fortsetzung eines sukzessiv differenziellen sowie formell ausschließenden Bildungssystems darstellt und Ungleichheitsverhältnisse reproduziert (ebd., S. 93–98). Mit Bourdieu im Feld der Bildung verortet kommt hier kulturelles und soziales Kapital (Bourdieu, 1983, S. 183 ff.) zum Tragen. Nicht allen sozialen Akteur*innen wird der Zugang zu allen gesellschaftlich relevanten Feldern gleichermaßen gewährt, was sich am Beispiel der Menschen mit Lernschwierigkeiten zeigen lässt. So fehlt das institutionalisierte kulturelle Kapital in Form eines relevanten Abschlusses. Der Hochschulzugang und damit der Zugang zu oben beschriebener grundlegender Zugangsweise bleibt dadurch den meisten Menschen mit Lernschwierigkeiten versperrt, auf diese Weise auch der Zugang zu Bildung bzw. zum Erwerben von weiterem kulturellen und sozialen Kapital im Feld der Universität. So werden der Produktion und Reproduktion von sozialer Ungleichheit bereits auf struktureller Ebene Vorschub geleistet.

Ungleichheitsreproduktion auf Basis des sozio-kulturellen Hintergrundes kommt darüber hinaus im interaktional entworfenen sozialen Raum der Universität zum Tragen. Handlungspraktiken mit dem zugehörigen Wissen und den jeweiligen Einstellungen führen hier zu Zugehörigkeits- oder Ausschlussprozessen (Mecheril & Klingler, 2014, S. 101). Löw (2017) beschreibt den sozialen Raum handlungstheoretisch als „relationale (An)Ordnung von Lebewesen und sozialen Gütern an Orten" (ebd., S. 271). Über den Prozess des Spacing werden Menschen und soziale Güter (an)geordnet und positioniert, über die Syntheseleistung mittels „Wahrnehmungs-, Vorstellungs- oder Erinnerungsprozesse[n] […] Güter und Menschen zu Räumen" (ebd., S. 159) zusammengefasst. Gesellschaftliche Strukturen sowie die Bedingungen einer Handlungssituation wirken auf die Konstitution des sozialen Raums ein (ebd., S. 131). Materiellen Komponenten (Naturgegebenheiten und soziale Güter, auch körperliche Möglichkeiten) und deren symbolischer Wirkung in der Handlungssituation misst Löw besondere Aufmerksamkeit zu (ebd., S. 192 f.). Sie konstatiert u. a. im Anschluss an Bourdieu (1983, 1993): „Die Chancen, Raum zu konstituieren, können aufgrund geringerer oder größerer Verfügungsmöglichkeiten über

soziale Güter, aufgrund von geringerem oder breiterem Wissen, aufgrund geringerer oder höherer Verfügungsmöglichkeiten über soziale Positionen oder/und aufgrund von Zugehörigkeiten bzw. Nicht-Zugehörigkeiten dauerhaft begünstigt oder benachteiligt sein“ (Löw, 2017, S. 228). Insbesondere in institutionalisierten Räumen wie hier am Beispiel der Universität, in welchen Positionierung und Synthese vorhersehbar sind und repetitiv verwirklicht werden, sieht Löw (2017) Machtverhältnisse reproduziert. Das inszenierte Spacing und die in den Habitus eingeschriebenen Wahrnehmungs- und Relevanzschemata werden als Atmosphäre in der Raumkonstitution wiederholt hervorgebracht und produzieren in ihrer Zusammenwirkung Exklusions- oder Inklusionsprozesse (ebd., S. 210–217). So wird der sich selbst aufrechterhaltende Kreislauf der Reproduktion von Ungleichheit auch an Universitäten deutlich.

Soziale Akteur*innen entwickeln nach Bourdieu ihren Habitus (Bourdieu & Waquant, 1996, S. 39) durch den Zugang zu gesellschaftlich relevanten Feldern, durch die Einverleibung sozialer und gesellschaftlicher Strukturen über Sozialisation, Bildung und Erziehung. Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsmuster entstehen, die wiederum zur Reproduktion von Strukturen und Feldern (der sozialen Ordnung) führen. Wirken Exklusionsmechanismen auf *struktureller* Ebene, so haben diese ebenso Auswirkungen auf den *individuellen* Habitus aller Beteiligten wie auf die Verfügbarkeit von sozialem und kulturellem Kapital in der *interaktionalen* sozialen Raumkonstitution.

2.2 Partizipation als relationales Mehrebenenkonstrukt

Das hier vertretene Partizipationsverständnis setzt an diesem Reproduktionskreislauf an. So wird Partizipation als relationales Mehrebenenkonstrukt verstanden, das sich auf der *individuellen, interaktionalen* und *strukturellen* Ebene konstituiert (in ähnlicher Weise z. B. auch Aktionsbündnis Teilhabeforschung, 2015, S. 3; Mischo, 2018, S. 51). Partizipation – in seiner Reichweite ein noch unbestimmtes Konstrukt, das vielfältige Bedeutungsdimensionen aufweist, die sich begrifflich in Nomenklaturen wie Teilhabe, Teilnahme, Teilgabe oder Mitwirkung niederschlagen – wird dabei mit einer subjektiv bedeutsamen, persistent biografisch geprägten, selbstbestimmten Handlungsdimension[2] verknüpft, die sich im

[2] Die so angesprochene Dimension der subjektiv sinnvollen Einflussnahme auf das eigene Leben oder das soziale Ganze (Scheu & Autrata, 2013) als wesentliches Merkmal von Partizipation, wie in der UN-CRPD durch die enge Verbindung zum Begriff der Autonomie deutlich wird, grenzt Partizipation von bloßem Handeln ab und verweist auf die politische

relationalen Zusammenwirken mit interaktionalen sowie strukturellen Anerkennungsprozessen entfaltet und durch diese beeinflusst wird. Partizipationschancen als grundlegendes Charakteristikum selbstbestimmten Handelns sind dabei mitgedacht (u. a. Mischo, 2018; Nieß, 2016; Scheu & Autrata, 2013; Schwanenflügel, 2015).

2.2.1 Individuelle Ebene

Auf der *individuellen Ebene* realisiert sich Partizipation durch das selbstbestimmte[3] Handeln der beteiligten Individuen, das sich durch Spacing und Syntheseleistung (Löw, 2017) einflussnehmend auf die Konstitution des sozialen Raums der Universität und die dortigen Aktivitäten äußert. So handelt jedes Individuum auf der Grundlage des eigenen zur Verfügung stehenden sozialen und kulturellen Kapitals im Feld der Universität und bringt es gleichermaßen hervor (Bourdieu & Waquant, 1996). Verfügbare biografisch und historisch-kulturell ausgebildete individuelle Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsmuster, im Habitus inkorporiert, beeinflussen die Möglichkeiten der Raumkonstitution.

Menschen mit Lernschwierigkeiten wurde bisher die Möglichkeit verwehrt, für die Universität feldspezifische Muster auszubilden, sodass der Rückgriff auf diese zur Raumkonstitution im institutionalisierten universitären Raum erschwert ist. Hingegen handeln Studierende und Lehrende ohne Lernschwierigkeit entlang routinierter Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsmuster, die im Feld der Bildung bislang ohne die Erfahrung der Differenzlinie Lernschwierigkeit entwickelt und inkorporiert wurden. Auf der individuellen Ebene sind diese je individuellen Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsmuster zu analysieren und zu adressieren.

2.2.2 Interaktionale Ebene

Eine Aushandlung auf der Basis dieser individuellen Voraussetzungen ist grundlegend für Partizipation und wird auf der *interaktionalen Ebene* verortet. Sozialer Raum entsteht durch interaktionale Anerkennungsprozesse und kooperatives Handeln, er ist ein „Gemeinschaftsprodukt" aller beteiligten Subjekte. Erst wenn sich nach Löw (2017) alle Beteiligten in einer Situation den jeweiligen Positionen der anderen bewusst sind, diese durch ihr eigenes Handeln anerkennen, Personen und soziale Güter entsprechend positionieren und synthetisieren und damit den sozialen Raum als solchen kooperativ konstituieren, ist Partizipation aller

---

Dimension von Partizipation, sodass hier der Begriff der Partizipation dem der Teilhabe vorgezogen wird.

[3] Dabei wird Partizipationshandeln mit Bourdieu nicht als Handeln eines isolierten autonomen Ichs, sondern eines sozialen Ichs verstanden, das praktische Intentionalität inkorporiert (Bourdieu & Waquant, 1996, S. 41).

im jeweiligen sozialen Raum umgesetzt. Bourdieu (Bourdieu & Warquant, 1996) vergleicht dies mit einem Spiel. Die Regeln des Spiels sind durch das jeweilige Feld bestimmt, werden aber in der jeweiligen Praxis durch die Akteur*innen interpretiert und angepasst. Die Akteur*innen entwickeln gemeinsam einen sogenannten praktischen Sinn (Bourdieu, 1993) für das Spiel, der sie in Beziehung setzt. Ein feldspezifisches Interesse und Gespür sowie ein Orientierungs- und Antizipationssinn wird geschaffen. Dabei bringen die Akteur*innen kulturelles und soziales Kapital als Element der individuellen Ebene ein und erwerben dies gleichzeitig. Bourdieu (1993) entwirft den praktischen Sinn als Alternative zur traditionellen Handlungstheorie. Er generiert Praktiken, die den aktuellen Erfordernissen des Feldes entsprechen. Sie werden als konkrete Geschehen verstanden, die sich in bestimmten räumlichen Gegebenheiten zwischen Akteur*innen in der Situation entwickeln.

Abschn. 1 hat verdeutlicht, dass durch bislang fehlende gemeinsame Interaktionsprozesse im Spielfeld der Universität anerkennende Routinen der Raumkonstitution und gemeinschaftlich praktizierte praktische Sinnstiftung von Menschen mit und ohne Lernschwierigkeiten nicht vorausgesetzt werden können.

2.2.3 Strukturelle Ebene

Gestützt werden die individuelle und interaktionale Ebene der Partizipation von der *strukturellen Ebene.* So ist Partizipation immer in bestehende strukturelle Bedingungen eingebettet; es besteht eine enge Wechselwirkung zwischen Handeln und Struktur (Löw, 2017, S. 131). Materielle Handlungsbedingungen (wie verfügbare Objekte mit symbolischer Bedeutung), gesellschaftliche Strukturen wie rechtliche und organisationale Rahmenbedingungen (z. B. Zugangsvoraussetzungen, Bildungsabschlüsse, Barrierefreiheit) und historisch-kulturelle Rahmenbedingungen, die den Habitus der individuellen Ebene geprägt haben (z. B. die Bildungs- und Lebenssituation von Menschen mit Lernschwierigkeiten), wirken auf Partizipationshandeln im sozialen Raum ein.

Durch die strukturelle Ebene werden Partizipationschancen nachhaltig beeinflusst. Menschen mit Lernschwierigkeiten sind in erhöhtem Maße dem Risiko ausgesetzt, dass Bildung reduziert oder gänzlich vorenthalten wird bzw. der Zugang zu gesellschaftlich relevanten Feldern wie dem universitären Feld aufgrund fehlenden kulturellen Kapitals (Abschlüsse) verwehrt bleibt (Abschn. 1). Isolation von der Aneignung gesellschaftlichen und kulturellen Erbes wird zur zentralen Kategorie von geistiger Behinderung (Feuser et al., 2013, S. 348 f.). Fehlendes kulturelles Kapital ist nicht vordergründig der biologischen Disposition zuzuschreiben, sondern der Komplexität behindernder Umstände. Dieser prekären

Ausgangslage kann nur begegnet werden, wenn gesellschaftliche, makrostrukturelle Aspekte in den Blick genommen werden (Ziemen, 2018, S. 94 ff.).

3 Von der Theorie zur Praxis in SUSHI und InFoH

Als Bindeglied zwischen oben aufgeführtem Partizipationsverständnis und der praktischen Umsetzung dient der Rückbezug zur Mehrdimensionalen Reflexiven Didaktik (kurz: MRD; Ziemen, 2018) als Modell einer Didaktik ohne Ausschluss. Sie ist in ihren Dimensionen hochkompatibel mit dem hier aufgezeigten Verständnis von Partizipation. So kann mit ihr die strukturelle Ebene (MRD: Dimension I: makrostrukturelle Aspekte) ebenso analysiert werden wie die interaktionale Ebene (MRD: Dimension II: Rolle der Akteur*innen und Kooperation/Dimension III: Lehrpersonen und Teammitarbeiter*innen). Die individuelle Ebene wird – erweitert um den Lerngegenstand bzw. die Sache – in der MRD mit der Dimension IV (Verhältnis Schüler*innen und Lerngegenstand bzw. hier: Lernende/Forschende und Lern-/Forschungsgegenstand) adressiert. Dimension V (Didaktische Gestaltung von Unterricht) der MRD zielt schlussendlich auf die methodische Umsetzung ab, die mit Bezug zum Partizipationskonstrukt Individuum, Interaktion und Struktur verbindet.

So wird auf der Basis der Dimensionen I bis IV der MRD der soziale Raum mit den dort Handelnden analysiert, mit Dimension V werden schließlich Lern- bzw. Forschungsräume methodisch so arrangiert, dass Partizipation aller auf der Basis der je individuellen Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsmuster sowie feldspezifischen Spielregeln und Praktiken ermöglicht wird. In Abb. 1 wird die praktische Umsetzung exemplarisch visualisiert.

4 Fazit

Der chancengerechte Zugang zur Universität für Menschen mit Lernschwierigkeiten – vielfach gefordert und in Beispielen inter-/national umgesetzt – erfordert eine differenzierte Betrachtung entlang des oben dargestellten relationalen Mehrebenenkonstrukts von Partizipation. Theoretische Bezüge zu Löw (2017) und Bourdieu (1983, 1993) können hier gewinnbringend als Reflexionsfolie genutzt werden. Die vorgestellten Projekte zielen auf die Erforschung und auf Veränderungsprozesse auf ebendiesen Ebenen ab. Während die bisherigen Projekte in ihrer konkreten Umsetzung die individuelle und interaktionale Ebene ansprechen, ist es ausgesprochenes Ziel von InFoH, insbesondere Erkenntnisse

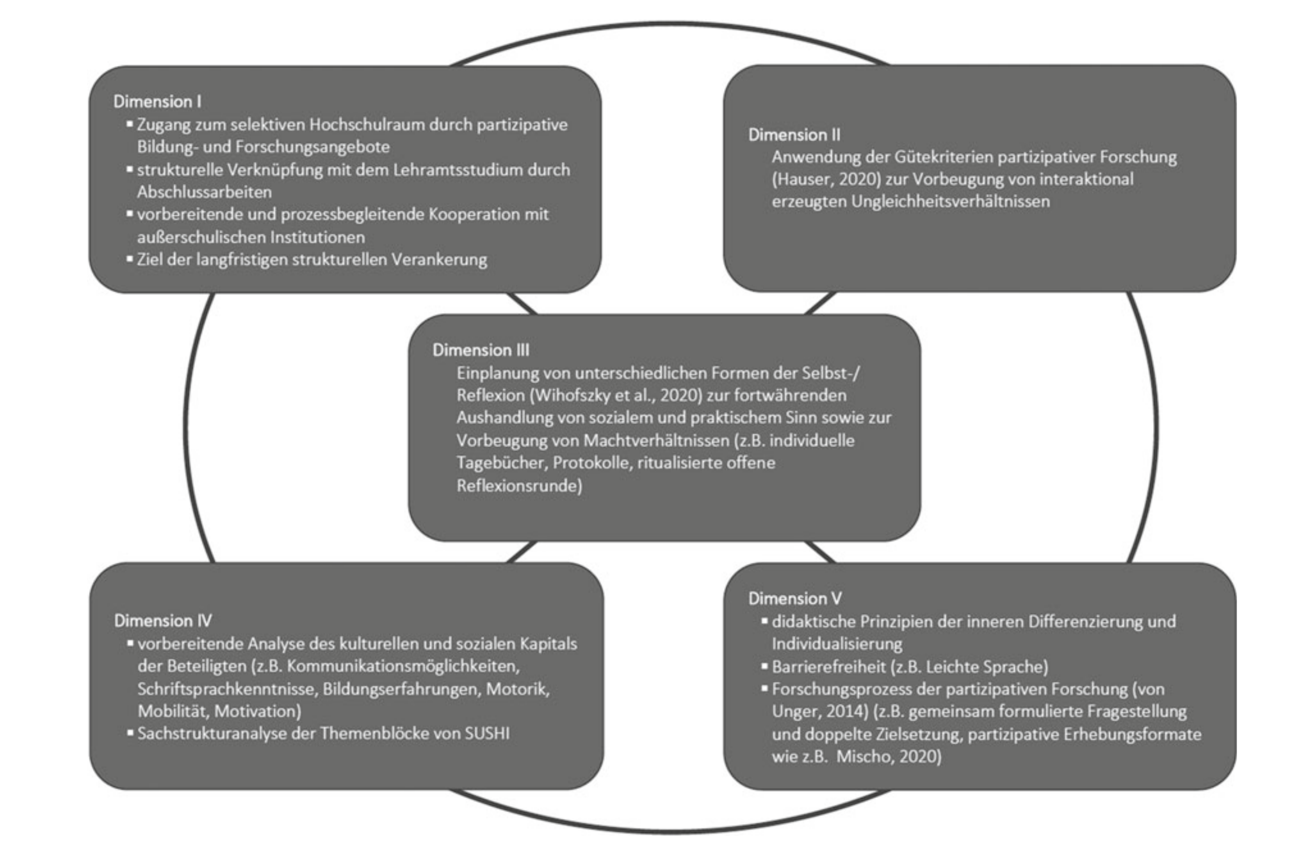


Abb. 1 Die Mehrdimensionale Reflexive Didaktik (in Anlehnung an Ziemen, 2018) im Kontext partizipativer Lehr- und Forschungsräume

auf struktureller Ebene zu erlangen, um Universität als sozialem Raum der Ungleichheit entgegenzuwirken und eine nachhaltige Partizipation von Menschen mit Lernschwierigkeiten an Bildungs- und Forschungsräumen im universitären Feld zu ermöglichen. Auf interaktionaler Ebene werden unter Rückbezug zur individuellen Ebene weiterführende Erkenntnisse gesammelt, um Ungleichheitsverhältnissen zu begegnen und neue Spielregeln des gemeinsamen Lernens und Forschens im universitären Feld zu erkunden. Im Anschluss an die MRD und die Weiterentwicklung partizipativer Forschungsmethoden werden in der didaktisch-methodischen Dimension Umsetzungsmöglichkeiten einer inklusionssensiblen Hochschullehre und -forschung im Mittelpunkt stehen. Werden hier die strukturelle, interaktionale und individuelle Ebene der Analyse separat betrachtet, muss berücksichtigt werden, dass diese in Beziehung zueinander erscheinen und sich gegenseitig bedingen, so bspw. bewirken Veränderungen der strukturellen Ebene mit der Möglichkeit des Zugangs zur Hochschule für Menschen mit Lernschwierigkeiten Veränderungen der Hochschuldidaktik, sodass Partizipation für ALLE möglich sein kann, was wiederum Veränderungen auf interaktionaler Ebene erforderlich macht.

Literatur

Aktionsbündnis Teilhabeforschung (2015). *Aktionsbündnis Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Gründungserklärung* (Stand 4. Februar 2015). https://teilhabeforschung.bifos.org/attachments/article/10/Aktionsb%C3%BCndnis_Teilhabeforschung_Gr%C3%BCndungserkl%C3%A4rung.pdf. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Altrichter, H. (2008). Komplexe praktische Tätigkeit braucht Forschung. Aktionsforschung und Weiterentwicklung beruflichen Handelns. In H. Krall, E. Mikula & Wolfgang J. (Hrsg.), *Supervision und Coaching* (S. 269–284). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Bourdieu, P. (1983). Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In R. Kreckel (Hrsg.), *Soziale Ungleichheiten. Soziale Welt* (S. 183–198). Göttingen: Schwartz.

Bourdieu, P. (1993). *Sozialer Sinn.* Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Bourdieu, P., & Waquant, L.J.D. (1996). *Reflexive Anthropologie.* Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Buchner, T., Koenig, O., & Schuppener, S. (2011). Gemeinsames Forschen mit Menschen mit intellektueller Behinderung. Geschichte, Status quo und Möglichkeiten im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention. *Teilhabe, 50*(1), 4–10.

Burtscher, R. (2019). Einführung und Überblick. In K.-P. Becker & R. Burtscher (Hrsg.), *Gemeinsam forschen – Gemeinsam lernen. Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Partizipativen Gesundheitsforschung* (S. 15–30). Berlin: Stiftung Rehabilitationszentrum Berlin-Ost.

Feuser, G., Ling, K., & Ziemen, K. (2013). Geistige Behinderung als gesellschaftliche und soziale Konstruktion. In G. Feuser & J. Kutscher (2013). *Entwicklung und Lernen* (S. 345–356). Stuttgart: Kohlhammer.

Flinders University (2020). The Up the Hill Project. https://www.flinders.edu.au/engage/community/clinics/up-the-hill-project. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Hauser, M. (2020). *Qualität und Güte im gemeinsamen Forschen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Entwurf und Diskussion von Qualitätskriterien Partizipativer und Inklusiver Forschung.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Hauser, M., & Schuppener, S. (2015). Menschen mit Lernschwierigkeiten an der Hochschule. Entwicklungen in Großbritannien, Irland und Deutschland. *Teilhabe, 54*(3), 100–106.

Hauser, M., Schuppener, S., Kremsner, G., Koenig, O., & Buchner, T. (2016). Auf dem Weg zu einer inklusiven Hochschule? Entwicklungen in Großbritannien, Irland, Deutschland und Österreich. In T. Buchner, O. Koenig & S. Schuppener (Hrsg.), *Inklusive Forschung – Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen* (S. 278- 289). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Keeley, C., Munde, V., Schowalter, R., Seifert, M., Tillmann, V., & Wiegering, R. (2019). Partizipativ forschen mit Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf. *Teilhabe, 58*(3), 96–102.

Klafki, W. (1963). *Studien zur Bildungstheorie und Didaktik.* Weinheim und Basel: Beltz.

Lifshitz, H., Verkullen, J., Shnitzer-Meirovich, S., & Altman, C. (2018). Crystallized and fluid intelligence of university students with intellectual disability who are fully integrated versus those who studied in adapted enrichment courses. *PLoS ONE*, *13*(4): e0193351. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193351. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Löw, M. (2017). *Raumsoziologie.* 9. Aufl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Mau, L. (2019). „Nicht ohne uns über uns“: Menschen mit einer so genannten geistigen Behinderung als Bildungsfachkräfte in der Welt der Hochschulexzellenz. *Weiter bilden,* (1), 24–26.

Mecheril, P., & Klingler, B. (2014). Universität als transgressive Lebensform. Anmerkungen, die gesellschaftliche Differenz- und Ungleichheitsverhältnisse berücksichtigen. In L. Darowska, Lüttenberg, Thomas & C. Machold (Hrsg.), *Hochschule als transkultureller Raum? Kultur, Bildung und Differenz in der Universität* (S. 83–116). Bielefeld: transcript.

Mischo, S. (2018). *Partizipation und Kommunikation im sozialen Nahraum. Eine qualitative Studie zum Partizipationshandeln von erwachsenen Personen mit Lern- und Sprachschwierigkeiten.* (Dissertationsschrift, Carl von Ossietzky Universität). Oldenburg. http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:gbv:715-oops-41302. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Mischo, S. (2020). Talking Mats als Methode mit Potenzial zur partizipativen Forschung. *uk & forschung, 10,* 14–24.

Nieß, M. (2016). *Partizipation aus Subjektperspektive.* Wiesbaden: Springer VS.

O´Keeffe, M., Garcia Iriarte, E., Hughes, Z., & Kubiak, J. (2016). The impact and journey of the Certificate in Contemporary Living (CCL) – a third level course for adults with intellectual disabilities at Trinity College, Dublin (Ireland). In T. Buchner, O. Koenig & S. Schuppener (Hrsg.), *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen* (S. 306–319). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Panke-Kochinke, B. (2004). Die rekonstruktive hermeneutische Textanalyse. *Pflege & Gesellschaft, 19*(2), 59-63.
Terfloth, K., & Klauß, T. (2016). Menschen mit Lernschwierigkeiten an der Hochschule? In T. Buchner, O. Koenig & S. Schuppener (Hrsg.), *Inklusive Forschung – Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen.* (S. 290–305). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
The Ohio State University Nisonger Center (2020). *What is TOPS?* https://nisonger.osu.edu/adult/adult-clinics-services/tops/what-is-tops/. Zugegriffen: 22. Dezember 2020
Scheu, B., & Autrata, O. (2013). *Partizipation und soziale Arbeit. Einflussnahme auf das subjektive Ganze*. Wiesbaden: Springer.
Schwanenflügel, L. v. (2015). *Partizipationsbiografien Jugendlicher. Zur subjektiven Bedeutung von Partizipation im Kontext sozialer Ungleichheit*. Wiesbaden: Springer.
Unger, H. von (2014). *Partizipative Forschung*. Wiesbaden: Springer.
Wagner, J.R. (2019). *Inklusive Hochschulbildung für Menschen, die unter den Bedingungen von „geistiger" Behinderung leben. Eine qualitative Erhebung am Beispiel des „OZMOT-Programms" der Bar-Ilan Universität Ramat Gan, Israel* (Masterarbeit, Universität zu Köln). Köln. http://www.impulse-inklusion.de/beitraege/Wagner_InklusiveHochschulbildung.pdf. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.
Waldenfels, B. (2009). *Ortsverschiebungen, Zeitverschiebungen. Modi leibhaftiger Erfahrung*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Wihofszky, P., Wright, M., Kümpers, S., Layh, S., Bär, G., & Schäfer, I. (2020). Reflektieren in Forschungsgemeinschaften: Ansatzpunkte, Formate und Erfahrungen. In S. Hartung, P. Wihofszky & M. T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden* (S. 63–84). Wiesbaden: Springer.
Ziemen, K. (2013). *Kompetenz für Inklusion.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
Ziemen, K. (2018). *Didaktik und Inklusion.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Exemplarische Themen und Projekte der Teilhabeforschung – Familie, Kommune, Sozialraum



Teilhabeforschung zu Familie an der Schnittstelle Migration, Flucht und Behinderung

Manuela Westphal und Olezia Boga

Zusammenfassung

Der Beitrag diskutiert vorliegende Forschungserkenntnisse zum Teilhabebereich Familie an der Schnittstelle von Migration, Flucht und Behinderung. Nach einer Darstellung relevanter Befunde werden Daten aus einer eigenen Studie herangezogen, die mit einer familienwissenschaftlichen Perspektive betrachtet werden. Entlang der Aspekte familiärer Konstellationen, Praktiken, Dynamiken und Vorstellungen findet hierzu eine empirische Annäherung statt.

1 Einleitung

Gemäß Artikel 23 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist Deutschland dazu verpflichtet, den Schutz von Ehe und Familie zu gewährleisten und Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen in diesen Bereichen zu beseitigen. Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD, 2015) mahnt in den abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands die unzureichende Unterstützung für Familien mit beeinträchtigten Mitgliedern an und fordert auch dazu auf, Familien mit Migrationshintergrund besser zu versorgen (BMAS, 2016, S. 57). Ebenfalls wird eine erleichterte Adoption von Kindern mit Beeinträchtigungen gefordert (CRPD,

M. Westphal (✉) · O. Boga
Universität Kassel, Kassel, Deutschland
E-Mail: mwestphal@uni-kassel.de

O. Boga
E-Mail: o.boga@uni-kassel.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_21

2015, S. 11). Informationen zur familiären Teilhabe- und Versorgungssituation an der Schnittstelle von (Flucht)Migration und Behinderung[1] liegen bislang kaum vor. Der Beitrag diskutiert zunächst zentrale Ergebnisse und Perspektiven vorliegender Forschungen und argumentiert anschließend mit dem Ansatz des Doing Family (Jurczyk, 2020) für eine familienwissenschaftliche Weitung der Teilhabeforschung. Folgend werden relevante Ergebnisse eines Projekts zum Thema „Migration und Behinderung in Hessen" (MiBeH) im Hinblick auf zentrale Aspekte der Herstellung von Familie vorgestellt und abschließend resümiert.

2 Familie in der Teilhabeforschung

Der zweite Teilhabebericht[2] der Bundesregierung fasst den Lebensbereich „Familie und soziales Netz" als eine zentrale Dimension von Lebenslage auf (BMAS, 2016). Unter Lebenslage wird die Einbindung in die soziale, ökonomische, historische und kulturelle Umgebung oder – kurz – in verschiedene Lebensbereiche verstanden, die wiederum die Möglichkeiten der Lebensführung von Menschen beeinflussen. Der Familie und dem weiteren sozialen Netz (z. B. Freund*innen, Nachbar*innen) wird eine wichtige Rolle für Teilhabe beigemessen, da diese Ressourcen für Zugänge, Unterstützung und Anerkennung bereitstellen und somit Handlungsspielräume von Personen maßgeblich erweitern können (ebd.).

Auf der Basis vorhandener sozialstatistischer Daten stellt der Teilhabebericht hierzu die Faktenlage für die Jahre 2010–2014 zusammen. Hierzu zählen z. B. Informationen über Haushaltsformen oder über familiäre Zufriedenheit. Die Datenlage erweist sich jedoch als mangelhaft mit Bezug auf Themen wie „besondere Belastungen von Familien mit beeinträchtigten Mitgliedern oder die Zugänglichkeit und Wirksamkeit von Unterstützungsleistungen" (ebd., S. 83). Ein Blick in die vertiefende Sonderauswertung vorliegender Daten zu Menschen mit Beeinträchtigung und Migrationshintergrund verschärft diesen Befund erheblich,

[1] Beeinträchtigung und Behinderung werden begrifflich in diesem Beitrag am Verständnis der UN-BRK orientiert. Beeinträchtigung meint funktionale Einschränkungen und Behinderung betont die soziale Dimension, die sich aus der Wechselwirkung mit Kontextfaktoren ergibt.

[2] Die Teilhabeberichte der Bundesregierung fassen den Lebensbereich Familie und soziales Netz als eine zentrale Dimension von Lebenslage auf. Auch im dritten und neusten Teilhabebericht wird dazu die sozialstaatliche Datenlage evaluiert. Menschen mit Migrationshintergrund werden zudem nicht in einem vertieften Schwerpunkt fokussiert, sondern in jedes Kapitel involviert (BMAS, 2021).

insofern deutlich wird, dass Informationen über deren familiäre Lebenslage praktisch nicht vorhanden sind. Erste relevante Informationen liegen allein zu ihren Familienformen vor: Demnach leben etwa zu gleichen Anteilen Menschen mit Beeinträchtigungen mit aber auch ohne Migrationshintergrund als Paar ohne Kind (48 %; 47 %) und nur geringe Anteile als Familie mit Kind (9 %; 9 %). Alleinlebend sind in der Gruppe mit Beeinträchtigung ohne Migrationshintergrund höhere Anteile (33 %) als in der mit sozialstatistischem Migrationsmerkmal (26 %). Der Anteil derjenigen, die in Familien mit Kindern leben, sind in den Gruppen ohne Beeinträchtigungen deutlich höher, und dies gilt noch stärker für die mit Migrationshintergrund (26 %; 19 %) (ebd., S. 460). Beeinträchtigungen machen in Kombination mit Migrationshintergrund demnach einen Unterschied für den Teilhabebereich Familie. Diese Daten sagen wenig über die weitere Teilhabe sowie über die durch Familie ermöglichten, belasteten oder verwehrten Zugänge, Unterstützungen und Anerkennungen aus. An weiteren aussagekräftigen quantitativ wie auch qualitativ empirischen Daten über Familien an der Schnittstelle sozialer Kategorien wie Behinderung und Migration fehlt es in der Teilhabeforschung. Wir argumentieren, dass Teilhabeforschung mit Bezug auf Familie sich dabei nicht nur auf die Untersuchung von Bedingungen für barrierefreie Einbezüge beziehen sollte. Zu untersuchen sind sowohl die intersektionalen Ein- und Ausschlüsse bei (familiären) Unterstützungsleistungen als auch die alltäglichen, familiären Handlungs- und Gestaltungsspielräume.

3 Familie in der intersektional orientierten Forschung

Die Studie von Donja Amirpur (2016) ist ein erster Meilenstein einer intersektional auf Familie bezogenen qualitativen Teilhabeforschung. Dabei geht sie der empirischen Frage nach, wie Familien an der Intersektion von Migration und Behinderung die Angebote des deutschen Hilfesystems wahrnehmen und wie sie sich in diesen zurechtfinden. Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen und mit türkischer und iranischer Herkunft bilden das Sample. Sie gelangt zu komplexen Ergebnissen und stellt unter anderem fest, dass Klassen- und Geschlechterverhältnisse sowie soziale Netze die Informationen über und die Zugänge zum Hilfesystem bestimmen. Zudem wird die Bedeutung von machtvollen und sich verschränkenden Ausgrenzungen für Elternschaft herausgearbeitet, die die Problemwahrnehmung in Bezug auf das Kind verstärken. Insgesamt verfügen die Familien über geringe Ressourcen für die Durchsetzung von Leistungen, was nicht zuletzt einen Vertrauensverlust in das Hilfesystem befördern kann (ebd., S. 267 f.). Eine weitere Perspektive liegt mit der Studie von Dinah Kohan (2012)

vor. Sie untersucht qualitativ und quantitativ die Verständnisse von Behinderung und familiäre Haltungen und Einstellungen gegenüber Hilfe. Die Untersuchungsgruppe bilden jüdische und russisch-sprachige Kontingentflüchtlinge mit einem geistig oder psychisch beeinträchtigten Familienmitglied. Neben Eltern wurden auch Geschwister und Expert*innen befragt. Im Ergebnis bestätigt sich die verbreitete Annahme einer Doppel- oder Mehrfachbelastung durch Migration und Behinderung eher nicht. Für die Angehörigen relativiert sich Belastung über den Vergleich des Lebens mit Behinderung in der Herkunftsgesellschaft, hier der ehemaligen Sowjetunion, und im Einwanderungsland Deutschland (ebd., S. 104). Für die Familien ergeben sich durch die Migration eher Chancen. Allerdings sind diese abhängig von strukturellen Gegebenheiten, persönlichen Familien- und Lebensverhältnissen sowie individuellen Lebenshaltungen (ebd., S. 297). Dennoch sind herkunftsgesellschaftliche Erfahrungen für (familiäre) Haltungen und Einstellungen, z. B. in Bezug auf die Selbstbestimmung der Kinder, zu beachten. Die Studie von Julia Halfmann (2012) befasst sich mit den Lebenswelten von Familien mit einem Kind mit komplexen Beeinträchtigungen und untersucht die Widerfahrnisse durch Migration und Behinderung. Im Gegensatz zu den beiden anderen Studien werden hier nicht ausgewählte Migrationsgruppen, sondern Mütter unterschiedlicher Herkunftsgruppen untersucht. Insgesamt wird aufgezeigt, dass Widerfahrnisse sehr unterschiedlich wahrgenommen, bewertet und bewältigt werden (ebd., S. 224 ff.). Neben diesen Studien liegen eine Reihe von Erfahrungs- und Praxisberichten zu Familien an der Schnittstelle von Migration und Behinderung vor (Gültekin, 1989; Skutta, 1998; Firat, 2006; Hennige, 2006; Kaiser-Kauczor, 2014). Die Perspektive richtet sich dabei meist auf Eltern von beeinträchtigten Kindern und auf Herkunft aus der Türkei. Insgesamt ist erkennbar, dass die vorliegende Forschungen sich vorrangig auf nicht-beeinträchtigte Eltern und deren Sicht auf ihre Kinder mit Behinderung beziehen, jedoch die Betroffenen selbst nicht einbeziehen. Zudem zeigt sich eine Konzentration auf bestimmte Migrations(sprach)gruppen oder Beeinträchtigungsarten. Überwiegend befassen sich die Studien, wenngleich theoretisch und methodisch unterschiedlich, mit der Bewältigung der familiären Lebenssituation und mit dem familiären Zugang zum und der Teilhabe im Hilfe- und Versorgungssystem. Familienwissenschaftliche Fragen nach der Herstellung von Familie und damit auch von Teilhabe werden hingegen noch nicht gestellt und untersucht.

4 Familie als Herstellungsleistung

Familie ist trotz gesellschaftlicher Veränderungen und vielfältiger Strukturen und Bedeutungen eine weiterhin beständige, unter politisch-rechtlichem Schutz und Förderung stehende, Lebensform, die durch soziale, häufig verwandtschaftlich und mehrgenerational geprägte, Beziehungen und Bindungen strukturiert ist. Aus Sicht der sozialwissenschaftlichen Familienforschung ist diese Lebensform nicht vorgegeben, sondern stellt – in Anlehnung an den Ansatz des Doing Family (Jurczyk, 2020) – eine Herstellungsleistung dar. Diese ist umso notwendiger, wenn Familie angesichts inner- und außerfamiliärer Entwicklungen, wie z. B. zunehmender sozialer Ungleichheit oder wachsenden Ansprüchen nach individueller Lebensgestaltung, unter Druck gerät und damit „komplexer, kontingenter und voraussetzungsvoller" (ebd., S. 7) wird. Familie ist längst nicht mehr ein selbstverständlicher Lebensbereich und gleichzeitig wird Familie politisch re-familialisiert, d. h. Eltern werden in ihrer Verantwortung für die Leistung familiärer Wohlfahrtsproduktion aktiviert (Oelkers & Richter, 2009). Familie muss sich unter diesen Bedingungen über alltäglich und biographisch aufeinander bezogenes Handeln und über eigene Praktiken als eine soziale Gruppe und Gemeinschaft beständig konstituieren. Dabei ist kennzeichnend, dass „(…) die wechselseitige informelle Sorge um das körperliche, emotionale und geistige Wohl im Zentrum steht" (Uhlendorf et al., 2013, S. 43).

Insbesondere Familien, die von herrschenden auf Familie bezogenen Normen abweichen oder (krisenhafte) Veränderungen durchlaufen, müssen sich nach innen und nach außen als funktionierende Familie darstellen und bestätigen. Diese Notwendigkeit wird bei Familien in der (Flucht)Migration als von besonderer Bedeutung angenommen (Westphal et al., 2017; 2019a). Das Thema Migration und Flucht wird inzwischen von der familienwissenschaftlichen Debatte wahrgenommen (Ecarius & Schierbaum, 2020) und mit Bezug auf den Doing Family Ansatz untersucht (Jurczyk, 2020, S. 60 ff.). Dieser wird bislang im Kontext Behinderung noch ausgespart. Es stellt sich zunächst die Frage, für wen und unter welchen Bedingungen an der Schnittstelle Migration und Behinderung Familie überhaupt herstellbar ist. Für Geflüchtete gelten etwa aufenthaltsrechtliche Restriktionen für die Zusammenführung und Aufrechterhaltung von Familie (Westphal & Aden, 2020). Das Recht von Menschen mit Beeinträchtigungen selbstbestimmt eine Familie zu gründen und Elternschaft zu leben sowie eine Ehe zu schließen bzw. eine Partnerschaft zu führen, ist trotz Artikel 23 UN-BRK weiterhin mit etlichen Hürden und Vorurteilen verbunden.

Die empirische Annäherung an das Doing Family erfolgt entlang der Aspekte familiärer Konstellationen, Praktiken, Dynamiken und Vorstellungen. Hierzu ziehen wir die Daten der explorativen Studie „Verbesserung der Teilhabe von Menschen an der Schnittstelle von Migration und Behinderung in Hessen" (MiBeH) heran. Das Projekt ist partizipativ orientiert, insofern eingewanderte Menschen mit Beeinträchtigungen, ihre Vertretungsorganisationen, Unterstützungsnetzwerke, Selbstorganisationen und Schlüsselpersonen durchgängig eingebunden wurden (Afeworki Abay & Engin, 2019). Es wurde initiiert durch die Beauftragte der hessischen Landesregierung für Menschen mit Behinderungen und das Referat für Integrationsforschung und Monitoring des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration und in enger Kooperation mit diesen durchgeführt. Die bisher vorliegenden Ergebnisse werden regelmäßig in Politik und sozialer Praxis rückgekoppelt, um konkrete Verbesserungen in der Teilhabe zu erzielen (Westphal et al., 2019b).

30 leitfadengestützte Interviews wurden von einem mehrsprachigen Forschungsteam in verschiedenen Sprachen durchgeführt (Deutsch, Türkisch, Kurdisch, Arabisch, Russisch und Englisch) und konsekutiv gedolmetscht oder danach übersetzt. Bei Bedarf wurden diese multimodal oder in Leichter Sprache geführt. Ausgewertet wurde das Material deduktiv und induktiv angelehnt an das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2002; Kuckartz, 2014). Fragebereiche waren Barrieren, Ressourcen und Perspektiven aus Sicht von Betroffenen. Familie war somit nicht die zentrale Fragestellung, wurde aber in den jeweiligen Fragefeldern durch die Teilnehmer*innen selbst thematisiert und teils im Interview angeregt oder nachgefragt. Die Teilnehmer*innen sind entweder selbst oder ihre Eltern im Rahmen von Arbeitsmigration, Flucht und Aussiedlung nach Deutschland aus unterschiedlichen Herkunftsländern und zu verschiedenen Zeitpunkten (jedoch alle vor 2014) eingewandert. Zum Zeitpunkt der Interviews lebte der größte Teil seit mehr als 15 Jahren und ein geringer Teil weniger als 7 Jahre in Deutschland. Sie haben unterschiedliche Beeinträchtigungen und Behinderungen, mit denen sie seit Beginn des Lebens oder einem späteren Zeitpunkt im Lebensverlauf umgehen. Vertreten sind in dem Sample sowohl Eltern von Kindern mit einer Beeinträchtigung als auch Eltern mit einer eigenen Beeinträchtigung, sowie Personen, die (noch) keine eigene Familie gegründet haben (Westphal et al., 2021).

4.1 Familienkonstellationen

Die Teilnehmer*innen leben überwiegend kernfamiliär, d. h. zusammen mit Ehepartner*innen und Kindern oder ihren Eltern(-teilen). Nur diejenigen, die im Zuge der Arbeitsmigration kamen, bereits lange in Deutschland leben und über 60 Jahre alt sind, geben mehrgenerationale und verwandtschaftlich erweiterte Konstellationen im Haushalt oder im näheren Umfeld an. Jüngere Personen im Alter zwischen 20 bis 30 Jahren leben meist mit ihren Eltern in einem Haushalt zusammen oder in einer betreuten Wohnform und selten in einer Partnerschaft. Wenige sind geschieden oder getrennt bzw. wiederverheiratet. Einige leb(t)en in binationalen Partnerschaften bzw. Ehen mit deutschstämmigen Personen. Unter den Teilnehmerinnen werden neue Ehen oder Partnerschaften im Vergleich zu den männlichen Teilnehmern selten angesprochen.

Teils sind die Teilnehmer*innen gemeinsam mit Angehörigen und teils allein zugewandert, davon konnten wenige zu bereits hier lebenden Familienangehörigen nachziehen. Insgesamt zeigen sich bei allen Personen Familienfragmentierungen. Es leben nicht nur weitere Verwandte, sondern auch Elternteile oder (Enkel-) Kinder sowie Geschwister im Herkunftsland oder in einem anderen Land. Insbesondere von denjenigen, die im Rahmen von Flucht einwanderten, leben einige gänzlich ohne weitere Familienangehörige in Deutschland. Auch nach einer Ehescheidung haben sich bei Personen mitunter vollständige Kontaktabbrüche im Lebensverlauf ergeben. Diese von verwandtschaftlicher Familie weitgehend getrennt oder distanziert Lebenden geben im Interview allerdings familienähnliche Beziehungen zu betreuendem oder pflegendem Personal an. Bei hohem, d. h. täglichem und mehrstündigem Unterstützungsbedarf, wird das Fachpersonal teils zur Familie gezählt. Die Hilfeleistungen ersetzen, ergänzen und erweitern familiäre Beziehungen. Sie werden insbesondere dann, wenn sie anhaltend an eine Person gebunden sind, als familienersetzend beschrieben. Dabei werden sie nicht nur zur Familie gezählt, sondern stellen diese gleichsam über gemeinsame Sorgepraktiken mit her.

> „Sie [gesetzliche Betreuerin A.d.V.] kennt auch schon meine ganze Familie, so lange, Und vorhin habe ich gesagt, die ist schon fast meine Mutter. Wir haben nie Probleme gehabt […] Wenn ich irgendwas brauche, wenn ich Hilfe brauche, so dies und das eigentlich brauch ich sie, mehr sie brauche ich.“ (Herr B)

4.2 Familienpraxis

Zu den bedeutsamen Praktiken familiärer Lebensführung zählen Rituale wie etwa Familienfeiern und gegenseitige Familienbesuche, die bei vielen aufgrund migrationsbedingter Familientrennungen selten stattfinden. Aufenthaltsrechtliche, gesundheitliche und finanzielle Gründe beschränken die Mobilität nachhaltig. Eine transnationale familiäre Lebensführung mittels regelmäßiger Reisen zu Familienangehörigen im Herkunftsland oder in anderen Ländern wird daher nur von sehr wenigen angesprochen. Regelmäßige soziale Kontakte zu entfernt lebenden Familienangehörigen finden vorrangig telefonisch statt, andere vor allem technisch voraussetzungsvollere Kommunikationswege werden wenig thematisiert. Der Aufwand könnte im Zusammenhang mit Alter, Gesundheit und vorhandener Technik stehen. Ferner verfügen in den Herkunftsländern nicht alle Angehörigen über dieselben technischen Voraussetzungen, um Kommunikation außerhalb der Telefonie umzusetzen.

Insbesondere Geflüchtete unterliegen Reisebeschränkungen. Aber auch mit gesichertem Aufenthaltstitel und deutschem Pass können einige aufgrund fehlender Pflegestrukturen im Herkunftsland sowie durch fehlende bzw. nicht zugebilligte Unterstützung seitens deutscher Versorgungsstrukturen die ersehnten Familienbesuche nicht durchführen.

> „Das ist ein wichtiges Thema, über das wir sprechen müssen. Ja, 16 Jahre her, dass ich meine Heimat nicht besucht, dass ich weg von meiner Heimat war und ich wollte – weil meine Mutter war schon alt und wollte mich sehen, bevor sie stirbt. Sie weiß nicht, wie lange hat sie weiter zu leben, weil sie war schon über 80. Und, ja, bin ich zu Sozialamt gegangen, ich möchte meine Heimat besuchen und so und ich brauche Unterstützung. Sie sagen, nein, nur in Deutschland, hier ist meine Pflege.“ (Herr C)

Verschränkte Hürden zeigen sich auch darin, wenn Personen aufgrund ihres hohen medizinischen Versorgungsbedarfs selbst nicht reisefähig sind und zum anderen ihre Angehörigen kein Visum für eine Besuchsreise nach Deutschland erhalten. So passiert es, dass etliche Teilnehmer*innen ihre Angehörigen über Jahre oder auch nie (wieder) sehen und treffen werden.

Eine weitere familiäre Praxis stellt die sprachliche Kommunikation nach innen und nach außen dar, die überwiegend mehrsprachig gestaltet wird. Teils sprechen Personen die deutsche Sprache nicht oder kaum und kommunizieren nach innen vollständig in der Herkunfts- bzw. Familiensprache. Die aktive Gestaltung zeigt sich in alltäglichen Praxen der Übersetzung zwischen der deutschen Umgebungs(laut)- und (schriftlichen) Verwaltungssprache und den Familiensprachen durch deutschsprechende Angehörige oder in die Familie integrierte

Assistenz-, Betreuungs- und Pflegekräfte. Der Umgang mit Kommunikation und Verständigung nimmt einen großen zeitlichen wie inhaltlichen Raum im familiären Alltag ein.

Insgesamt werden jedoch vielfältige Sorgetätigkeiten in Pflege, Assistenz und Betreuung als Kern familiärer Alltagspraxis deutlich. Vor allem weibliche Familienangehörige gestalten diese Sorgeverhältnisse. Sie springen ein, wenn formelle Sorge über Fachkräfte misslingt, ausfällt, fehlt oder beendet wurde. Die familieninterne Pflege wird von etlichen so lange wie möglich präferiert. Allerdings verweist ein Teilnehmer darauf, dass er explizit nicht von seiner Frau gepflegt werden möchte.

> „Okay ich habe eine Frau, also meine Frau also sagen wir gibt es, aber meine Frau ist doch nicht meine Pflegekraft die 24 h neben mir bleiben kann. Also die Frau muss ja auch ein privates Leben haben, sie muss zum Kurs gehen, muss dies tun jenes tun, die Wohnung dies das, also hat ihr eigenes Dings. Ich sie habe sie doch nicht geheiratet und als Pflegekraft nach Hause gebracht, nun sie ist meine Ehefrau.“ (Herr P)

Er musste gegenüber dem Leistungsträger sein Recht und das seiner Frau auf ein selbstbestimmtes Ehe-/Familienleben jedoch erst hart erkämpfen. Schlussendlich konnte er nach Widerspruch und Klage eine professionelle Pflege durchsetzen.

Insgesamt erscheinen die familiären Praxen weitreichend bis nahezu vollständig eingebunden in formelle wie informelle Routinen der Pflege und der medizinisch-therapeutischen Versorgung. Besonders bei Familien mit einem schwer- und mehrfachbehinderten Kind zeigen sich enge Spielräume für weitere familiäre Aktivitäten. Existentielle Ängste sind bestimmend, wenn ein noch ungeklärter Aufenthalt einen umfassenden Zugang zu medizinischer und pflegerischer Versorgung verhindert. Zu der rechtlich und wirtschaftlich prekären und sozial stark isolierten Familiensituation kommen die alleinige alltagspraktische Verantwortung für die gelingende Pflege des Kindes und die Sorge und Betreuung weiterer Kinder hinzu. So dreht sich im Alltag alles um die Sicherstellung von medizinischer Mindestversorgung, um die Beantragung von und die Hoffnung auf Hilfen sowie um die familiäre Kompensation von abgelehnten oder unzureichenden Hilfen. Zu dieser Belastungssituation kommen nicht zuletzt enorm beengter Wohnraum, sozial segregierte Umgebungen und allgemeine Mobilitätsbarrieren hinzu, die entlastende, gemeinsame, d. h. familiäre, Aktivitäten kaum zulassen.

> „Wir sind immer zuhause. Immer. Das ist großes Problem. Mein Kind ganz-, ganzen Sommer wir waren zuhause […] Mein Kind immer hat gesagt, Mama heute schönes Wetter. Wir könnten rausgehen. Zum Beispiel wir gehen zu einem Platz, kann man mit Rollstuhl rauskommen, ein bisschen Kinder-, frische Luft. Und dann wir auch könnten bisschen raus. Wissen Sie, wir könnten mit normalen Leuten leben.“ (Frau J)

Die zitierte Mutter ist jahrelang mit ihren drei Kindern weitgehend auf sich allein gestellt und kann ohne die Hilfe ihres Mannes die Wohnung nicht verlassen. Da er lange Arbeits- und Wegezeiten hat und weder über einen Führerschein noch über ein Auto verfügt, kann sie keine weiteren sozialen Kontakte anbahnen oder gar an Familienausflüge denken. Erst mit Erhalt eines gesicherten Aufenthalts verbessert sich die medizinische Versorgungssituation und die Assistenz- und Pflegepersonen erweitern die familiären Möglichkeiten für Entspannung und Freizeit. Familienentlastende bzw. -unterstützende Dienste sind allerdings weder in dieser noch in anderen Familien vorhanden.

Vorrangig die Teilnehmer*innen, die mit mehrgenerationalen und verwandtschaftlich erweiterten Konstellationen im nahen Umfeld leben, können von regelmäßigen Familienaktivitäten berichten. Zu geselligen mit familiärer Unterstützung möglichen Aktivitäten zählen Spaziergänge und Parkbesuche, die allein nicht möglich wären oder das gemeinsame Fernsehen und Essen. Insbesondere die Personen, die Fachkräfte zur Familie zählen, berichten über gemeinsame kostenpflichtige Freizeitaktivitäten[3], z. B. Kino- oder Museumsbesuche.

4.3 Familiendynamiken

Der Umgang mit den Familientrennungen ist auch nach Jahren für etliche Teilnehmer*innen sehr belastet, auch wenn sie auf unterschiedliche Weise versuchen die (transnationalen) Beziehungen und Kontakte zu regulieren. Einige fühlen sich dabei zu wenig in ihrem Wunsch nach einem Wiedersehen von anderen unterstützt und verweisen auf Folgewirkungen für ihren Gesundheitszustand. Für andere stellen die regelmäßigen Telefonate mit nahen Verwandten im Herkunftsland lange Zeit die einzige Quelle von Wohlbefinden dar. Die herkunfts-/familiensprachliche Kommunikation vermittelt Geborgenheit und Verständnis und stellt eine alltagspraktische emotionale Stütze dar.

> „Manchmal ich sage mal, vielleicht jemand kommt zuhause, hilft auch, ist aber nicht so große Hilfe, wie wenn jemand kommt, sitzt und dann kann man sprechen. Kann man nur erzählen und ein bisschen-. Natürlich, kann ich nicht-, und dann ich rufe nur meine Schwester oder meinen Vater [im Herkunftsland A.d.V]. Ja, ich spreche dann zu viel (lacht).“ (Frau J)

[3] Hier ist zu vermuten, dass diese im Rahmen der Pflegeversicherung bzw. des Entlastungsbeitrags nach § 45b im Zwölften Sozialgesetzbuch abgerechnet werden.

Wiederum andere distanzieren sich und meiden den Kontakt zu Familienangehörigen, die im Herkunftsland leben. Als Grund werden gesellschaftliche Tabuisierung, Stigmatisierung und Ausgrenzung von Behinderung in den Herkunftskontexten angegeben. Teils werden Beeinträchtigungen aus Angst vor Vorurteilen und Missachtung innerhalb der weiteren im Ausland lebenden Familie verschwiegen. Des Weiteren werden Beeinträchtigungen aus Rücksicht vor familiärer Sorge heruntergespielt oder geleugnet. Außerdem zeigt sich Scham aufgrund von sozialer Segregation in Förderschulen, Werkstätten und/oder Wohnheimen. Der folgende Teilnehmer verschweigt seit Jahren gegenüber seinem Vater im Herkunftsland seine Erwerbs- und Lebensbedingungen in Deutschland.

> „Ich habe meine Krankheit nie meinem Vater erzählt. Der weiß, dass ich nur Rückenschmerzen habe. Ich habe immer gesagt, ich muss schwer arbeiten. Der weiß nicht, dass ich im Wohnheim wohne. Weiß nicht, dass ich in der Behindertenwerkstatt arbeite. Ich bin so ein stolzer Mensch. […] Der weiß nur, dass ich ein bisschen Rückenschmerzen habe. Seit 15 Jahren kämpfe ich mit dieser Krankheit. Ich werde meine Familie nie wiedersehen." (Herr M)

Familiäre Zugehörigkeit, Beziehungen und Unterstützungen werden allerdings größtenteils als bedeutsame und oft einzige Ressource für Selbstbestimmung und Wohlbefinden in den Gesprächen betont. Diese spiegeln allerdings auch teils bevormundende Familiendynamiken wieder. So erzählen während des Interviews anwesende Elternteile (insb. Mütter) stellvertretend für ihre betroffenen erwachsenen Kinder, unterbrechen und korrigieren deren Aussagen, obgleich diese zu selbstläufigen und nachvollziehbaren Erzählungen befähigt sind.

Die Einwilligung in gesetzliche Betreuung und ihre Übernahme stellen sich als eine weitere familiäre Dynamik insbesondere bei den jüngeren Personen dar. Nur diejenigen, die keine nahen Familienangehörigen in Deutschland haben, geben eine externe Person mit dieser Aufgabe an. Ein Teilnehmer wird zunächst ehrenamtlich von einer in der Flüchtlingsarbeit engagierten Person begleitet, die ihm auch bei seinen ärztlichen Untersuchungen, Klinikaufenthalten und ausländerrechtlichen Angelegenheiten zur Seite steht. Zwischen beiden entwickelt sich eine verlässliche Beziehung, bei der die Person für den Teilnehmer zu einem Vaterersatz wird und die gesetzliche Betreuung auf seinen Wunsch hin annimmt.

> „Gott sei Dank, ich habe diesen Mann-. Der war meine Rettung gewesen. Also, mein Betreuer […] So lieber Mann. Hat meine Vater-. Was er mir getan hat, hat mein Vater mir nicht getan". (Herr M)

Für einige ist es wichtig, dass die unterstützende Person die Familiensprache spricht und/oder aus derselben ethnisch-sozialen Community kommt, um auch mit der übrigen Familie kommunizieren bzw. am Familienalltag teilhaben zu können.

> „Sie [Fachkraft A.d.V.] sollte unsere Kultur wissen, die Gerichte wissen, kennen, und was soll sie denn mit jemand Fremden sitzen und gemeinsam bereden. Sie könnte sich nicht anvertrauen, nicht unterhalten. Also du kannst jetzt nicht mit jemand Deutschem sitzen und einen Film ansehen." (Frau K)

Die familiäre Dynamik zeigt sich schließlich durch den Umgang mit institutioneller und alltäglicher Diskriminierung bestimmt. Dabei reflektieren Eltern, vor allem diejenigen mit höherem Bildungsabschluss sowie mit expliziten Rassismuserfahrungen, die Folgen der Intersektionalität von Alltagsrassismus und Dis-/Ableismus für Erziehung und Bildung. Sie zeigen sich dabei bemüht, ihre Kinder oder auch ihr Umfeld diversitätssensibel aufzuklären, offen verschiedene Diskriminierungserfahrungen aufzuarbeiten und eine gesellschaftskritische Haltung einzunehmen.

Weitere Herausforderungen nehmen Eltern mit einer Beeinträchtigung wahr, insofern sie teils abhängig vom Aufenthaltsstatus stets für die eigene adäquate Versorgung mit Hilfsmitteln kämpfen müssen. Bei Elternschaft, Erziehung und Betreuung werden sie vorrangig innerfamiliär unterstützt. In keinem Fall wird auf außerfamiliäre Elternbegleitung oder -assistenz hingewiesen. Insgesamt wird eher beiläufig eine selbstständige Wahrnehmung der Elternrolle dargelegt.

4.4 Familienvorstellungen

Viele wünschen sich mehr Familie, da mit dieser Lebensform Erfahrungen und Vorstellungen von ganzheitlicher alltäglicher Sorge, emotionaler Verbundenheit und sozialer Anerkennung einhergehen. Familiäre Erfahrungen und Vorstellungen werden im Interviewverlauf oft im Zusammenhang von Ressourcen thematisiert.

Gefragt nach Wünschen und eigenen Perspektiven geben etliche den Wunsch nach Gründung und dem Gelingen einer eigenen Partnerschaft und Familie an. Insbesondere die jüngeren und in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen Beschäftigten geben dabei an, sich eine „normale" Familie zu wünschen.

„Ich würde gerne eine Familie haben. Eine Familie so zu Hause mit Frau und Kinder. Und tolle Weihnachten feiern. Zusammen in Kirche gehen. Ich brauche eine Frau zu streiten, weißt Du. Die schmeißt … bei mir an Kopf. (lachen) Weißt Du. Ich kaum geh raus, komm drei, vier Stunden wieder, weißt Du ich meine, Kind weint: „Papa wohin gehst du?" Weißt Du ich meine. Ich komm gleich, ich komm gleich. So. Ich kauf Schokolade oder Lutscher, weißt Du. (…) ja, ich würde gerne Familie haben. Eine perfekte, so normale, vernünftige, bisschen stützen kann ich sie und sie mich auch." (Herr B)

Die geringen sozialen Kontakte außerhalb von Werkstatt und Familie erschweren allerdings die Suche nach einer Partnerschaft. Eine der wenigen Personen, die ihren Partner in der Werkstatt kennen gelernt hat, wünscht in Zukunft mit ihm als Familie zusammenleben zu können, was allerdings mit Hürden verbunden ist.

„Mit meinem Freund auch einmal irgendwann, mal gucken, zusammenziehen, mal sehen […]. Und sein Kind zu uns holen halt. Er hat ein Kind. Weil es darf ja uns nicht sehen. Das ist doof ein bisschen momentan. Wir sind jetzt am Kämpfen für das Sorgerecht. Und da wollen wir jetzt einmal gucken, ob wir es nach Ort xy kriegen. Dass es zu uns kommt." (Frau S)

Der Wunsch nach Ehe und Familiengründung wird auch von im Interview anwesenden Eltern vorgebracht. Während ein Betroffener sich zu diesem Thema selbst nicht ausdrückt, wiederholt die Mutter den Wunsch mehrfach. Vermutlich erhofft sie eine Familie für ihren Sohn, wenn sie selbst einmal nicht mehr für ihn sorgen kann.

Vorstellungen von Familie und Sorge sind schließlich von den Erfahrungen in den Herkunftskontexten im Hinblick auf Verständnis von und Umgang mit Behinderungen geprägt. So wird etwa mit Bezug auf afrikanische Herkunftskontexte verdeutlicht, dass die Sorge nicht allein bei der Kernfamilie liege, sondern als eine Aufgabe der erweiterten Verwandtschaft und der dörflichen Gemeinschaft angesehen werde.

„Bei uns, die Familie hilft dort, wo kein Assistent ist. Du bist wie der Boden für die Familie, weil die Familie muss machen, was hier Assistenten machen" (Herr A)

Aus diesem Verständnis heraus kann es als belastend wahrgenommen werden, wenn Familienangehörige nicht verfügbar sind. Auch werden wohlfahrtsstaatliche Hilfen nicht unbedingt als selbstverständlich angefragt und beansprucht. Allerdings können Personen mit Beeinträchtigungen in Deutschland jedoch auf formell organisierte Sorgeleistungen hoffen.

> „Hier, weißt du, die Regierung unterstützt behinderte Leute […] Aber dort, wenn du behindert bist, das sind deine Probleme. Das ist deine- deine Familie. Keine Unterstützung von Regierung." (Herr C)

Auch vor diesem Hintergrund wird Familie sowohl auf praktischer als auch normativer Ebene zu einer eigenständigen und nicht selbstverständlichen Herstellungsleistung.

5 Resümee

Ausgehend von den bestehenden Lücken in der Teilhabeforschung zu Familie an der Schnittstelle von Migration, Flucht und Behinderung haben wir eine familienwissenschaftliche Perspektive vorgeschlagen. Den Blick haben wir dabei nicht auf die Familie im Hilfesystem gerichtet, sondern auf die Bedeutung von Hilfe im Familiensystem selbst. Hierzu wurden Daten einer explorativen Studie genutzt, die Familie im engeren Sinn nicht zum Forschungsgegenstand hatte. Allerdings wurde Familie in den Interviews explizit selbst thematisiert, beiläufig erwähnt oder ausgespart. Dennoch verweisen alle auf die (normative) Herstellung von sorgender Familie bzw. familienähnlicher Arrangements. Die Praxen der Herstellung erweisen sich als begrenzt. Intersektionale Benachteiligungen zeigen sich zum einen in Bezug auf Gründung und Erhalt von Familie als Gemeinschaft und zum anderen in Bezug auf alltägliche familiäre Aktivitäten, in denen die adäquate Versorgung im Zentrum steht. So verweisen diese ersten empirischen Annäherungen auf die zentrale Bedeutung des Hilfesystems als Ko-Produzent von Familie (Jurczyk, 2020, S. 11).

Die Relevanz von Behinderung wie auch von Migration als Intersektionalitätskategorien (Schildmann & Schramme, 2018) für die Teilhabe und das Bemühen um Doing Family zeigt sich sehr komplex. (Flucht)Migrations- und behinderungsspezifische Herstellungsleistungen sind zwar separat zu identifizieren, überlappen sich in unterschiedlicher Weise auch mit anderen Kategorien (insb. Alter, Geschlecht, soziale und ethnisch-nationale Herkunft, Bildungshintergrund) in verschiedenen familiären Kontexten und Aspekten. (Flucht)Migrationsspezifik kann je nach (Flucht)Migrationsform und -zeitpunkt sehr unterschiedlich für Familie ausfallen. Ausländer- und asylrechtliche Bedingungen fördern und begrenzen jedoch (kern)familiäres Zusammenleben sowie den Zugang zu sozialrechtlichen und gesundheitlichen Hilfen. Obgleich viele der Teilnehmer*innen seit vielen Jahren in Deutschland leben, eingebürgert und hier geboren sind, sind eklatante

Benachteiligungen ihrer Teilhabe festzustellen. Sprachbarrieren, fehlende Aufklärung und Systemunkenntnis sowie Rassismuserfahrungen sind Hemmschwellen bei der Durchsetzung von Ansprüchen auf Hilfen (z. B. familienentlastender Dienst, Elternassistenz). Diese (flucht)migrationsspezifischen Bedingungen verstärken die häuslich-familiäre Verantwortung für Hilfe bei Familienangehörigen mit Beeinträchtigung und erzeugen vielfach soziale Isolation. Es zeigt sich aber auch, dass bei Vorhandensein formeller Hilfe (z. B. Betreuungs- und Assistenzpersonen) familiäre Verluste durch (Flucht)Migration aufgefangen und familienähnliche Beziehungen neu hergestellt werden können. Schließlich sind die spezifischen Benachteiligungen für junge Erwachsene bei der Herstellung von eigener Familie anzuführen. Die Separationslogik im Kontext von Behinderung schränkt die Möglichkeiten für Partnerschaften und Familiengründung nachhaltig ein, darauf verweisen bereits die Ergebnisse des Teilhabeberichts (BMAS, 2016, S. 460). Die hier vorgestellten qualitativen Daten veranschaulichen, dass dies – so ist anzunehmen – mit wachsender Relevanz für Personen mit Migrationshintergrund der zweiten Generation und Förderschul- bzw. Werkstattbesuch gilt. Weitere differenzierte Analysen zur Verwobenheit von Migration und Behinderung sowie weiterer Kategorien für die Möglichkeiten und Herausforderungen des Doing Family stehen noch aus.

Literatur

Afeworki Abay, R., & Engin, K. (2019). Partizipative Forschung: Machbarkeit und Grenzen – Eine Reflexion am Beispiel der MiBeH-Studie. In B. Behrensen & M. Westphal (Hrsg.), *Fluchtmigrationsforschung im Aufbruch: Methodologische und Methodische Reflexionen* (S. 379–396). Wiesbaden: Springer VS.

Amirpur, D. (2016). *Migrationsbedingt behindert? Familien im Hilfesystem: Eine intersektionale Perspektive*. Bielefeld: transcript.

BMAS. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2016). Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. https://www.bundesregierung.de/resource/blob/976072/480512/6b249c2a22eb36f7a1ffb1f2029543b9/2017-01-18-teilhabebericht-2016-data.pdf?download=1. Zugegriffen: 20. Dezember 2020.

BMAS. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf;jsessionid=34F121A88CD83C4911156D26DA662256.delivery2-replication?__blob=publicationFile&v=2. Zugegriffen: 17. Mai 2021.

CRPD Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. (2015). Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands. Genf. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Weitere_Publikationen/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf. Zugegriffen: 21. Dezember 2020.

Ecarius, J. & Schierbaum, A. (Hrsg.). (2020) *Handbuch Familie: Gesellschaft, Familienbeziehungen und differentielle Felder*. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19416-1.

Firat, G. (2006). *Gindik – Meine Süße.* Frankfurt am Main: Iko-Verlag.

Gültekin, N. (1989). Defizite in der Versorgung behinderter türkischer Kinder – ein Sprachproblem? *Informationsdienst zur Ausländerarbeit (2*), (S. 75–78).

Halfmann, J. (2012). *Migration und Komplexe Behinderung. Eine qualitative Studie zu Lebenswelten von Familien mit einem Kind mit Komplexer Behinderung und Migrationshintergrund in Deutschland.* (Dissertation). Köln: Universitäts- und Stadtbibliothek Köln.

Hennige, U. (2006). „Wir sind ganz neu hier!“. Familien mit ausländischer Herkunft mit einem Kind mit Assistenzbedarf. *Geistige Behinderung 45* (1), (S. 49–60).

Jurczyk, K. (2020). *Doing und undoing family: konzeptionelle und empirische Entwicklungen.* Weinheim: Beltz Juventa.

Kaiser-Kauczor, C. (2014). „Hilfst du mir?“ Migrantenfamilien mit von Behinderung betroffenen oder bedrohten Kindern fordern uns im Hinblick auf Kontakt, Diagnostik und Therapieplanung. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, 32*(3), (S. 126–133).

Kohan, D. (2012). *Migration und Behinderung: eine doppelte Belastung?* Freiburg: Centaurus-Verlag.

Kuckartz, U. (2014). *Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren.* Wiesbaden: Springer VS.

Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (5te., überarb., neu aufgesetzte Aufl.). Weinheim: Beltz Verlag.

Oelkers, N. & Richter, M. (2009). Re-Familialisierung im Kontext post-wohlfahrtsstaatlicher Transformationsprozesse und Konsequenzen für die Soziale Arbeit. *Kurswechsel*, *3*, (S. 35–46).

Schildmann, U. & Schramme, S. (2018). Zur theoretischen Verortung der Kategorie Behinderung in der Intersektionalitätsforschung. In U. Schildmann, S. Schramme & A. Libuda-Köster (Hrsg.), *Die Kategorie Behinderung in der Intersektionalitätsforschung. Theoretische Grundlagen und empirische Befunde* (S. 43–88). Bochum: projektverlag.

Skutta, S. (1998). Leiden oder Bewältigen. Türkische Familien mit einem behinderten Kind. Anpassungs- und Bewältigungsformen. In E. von Koch, M. Özek & M.W. Pfeiffer (Hrsg.), *Chancen und Risiken von Migration* (S. 124–133). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Uhlendorff, U., Euteneuer, M., & Sabla, K. P. (2013). *Soziale Arbeit mit Familien.* Stuttgart: Reinhardt UTB.

Westphal, M., Motzek-Öz, S. & Otyakmaz, B. (2017). Elternschaft unter Beobachtung – Herausforderungen für Mütter und Väter mit Migrationshintergrund. *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, 02,* (S. 142–157). doi: https://doi.org/10.3262/ZSE1702142.

Westphal, M., Motzek-Öz, S. & Aden, S. (2019a). Transnational Doing Family im Kontext von Fluchtmigration. Konturen eines Forschungsansatzes. In B. Behrensen & M. Westphal (Hrsg.), *Fluchtmigrationsforschung im Aufbruch: Methodologische und Methodische Reflexionen* (S. 251–272). Wiesbaden: Springer VS.

Westphal, M., Oluk A., & Ruhland, I. (2019b). *Projekt: Verbesserung der Teilhabe von Menschen an der Schnittstelle von Migration und Behinderung in Hessen (MiBeh): Zwischenbericht*. Wiesbaden: Hessisches Ministerium für Soziales und Integration. https://integrationskompass.hessen.de/sites/integrationskompass.hessen.de/files/Zwischenbericht%20zum%20Projekt%20Verbesserung%20der%20Teilhabe%20von%20Menshen%20an%20der%20Schnittstelle%20von%20Migration%20und%20Behinderung%20in%20Hessen_0.pdf/. Zugegriffen: 22. Dezember 2020.

Westphal, M., & Aden, S. (2020). Familie, Flucht und Asyl. In J. Ecarius & A. Schierbaum (Hrsg.), *Handbuch Familie: Gesellschaft, Familienbeziehungen und differentielle Felder* (S. 1–18). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19416-1_45-1.

Westphal, M., et al. (2021). *„Ich könnte mit normalen Leuten leben", Barrieren, Ressourcen und Wünsche von Menschen in der Schnittstelle Flucht, Migration und Behinderung*. (In Vorbereitung).



Die Bedeutung der Kommunen für die Teilhabeforschung

Matthias Kempf und Albrecht Rohrmann

Zusammenfassung

Die UN-Behindertenrechtskonvention hat die Themen Inklusion und Teilhabe auf die kommunalpolitische Agenda gesetzt. Bislang ist jedoch wenig erforscht, wie auf dieser Ebene teilhabeförderliche Bedingungen entwickelt werden können. Als Herausforderung stellt es sich insbesondere dar, die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der allgemeinen Infrastruktur mit der Entwicklung sozialer Dienste für Menschen mit Beeinträchtigungen zu verknüpfen. Hierin wird ein zentrales Anliegen der Teilhabeforschung gesehen.

1 Einleitung

Das Verständnis von Behinderung als Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- sowie umweltbedingten Barrieren weist einen lokalen Bezug auf. Allerdings ist bislang weitgehend ungeklärt, wie in diesem Wechselspiel „Behinderungen unter welchen konkreten Bedingungen mit welchen Wirkungen für Lebenschancen und die Lebensführung hervorgebracht werden" (Wansing, 2016, S. 258) und welchen Einfluss sozialrechtliche Teilhabeleistungen darauf haben. Es ist daher für die Teilhabeforschung grundlegend, ein Verständnis für teilhabeförderliche und teilhabehinderliche Prozesse auf lokaler

M. Kempf (✉) · A. Rohrmann
Universität Siegen, Siegen, Deutschland
E-Mail: matthias.kempf@uni-siegen.de

A. Rohrmann
E-Mail: rohrmann@zpe.uni-siegen.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_22

Ebene zu entwickeln. Das lokale Geschehen und die Ausgestaltung der Infrastruktur auf dieser Ebene werden maßgeblich geprägt durch die Entscheidungen von Kommunen. Mit Kommunen sind hier in erster Linie die Gebietskörperschaften gemeint, deren Handeln durch demokratische Entscheidungsprozesse bestimmt wird. Sie nehmen im politischen System der Bundesrepublik Deutschland eine besondere Stellung ein, die in Artikel 28 des Grundgesetzes begründet ist. Demnach muss für sie das Recht gewährleistet sein, „alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln". Daraus ergibt sich über die zugewiesenen Aufgaben und die Pflichtaufgaben hinaus ein Gestaltungsbereich für die soziale Infrastruktur, in der die „Allzuständigkeit" (Bogumil, 2018, S. 772) der Kommunen für alle Angelegenheiten ihrer Bewohner*innen gilt. Diese lässt sich nicht auf eine nach funktionalen Regeln der Zuständigkeit begrenzte Verantwortung reduzieren. Die Gestaltung öffentlicher Räume und grundlegender Dienstleistungen für alle Einwohner*innen vollziehen sich in demokratischen Prozessen, die über die Beteiligung an Wahlen und Mehrheitsentscheidungen hinausgehen. Das Zusammenleben in einem überschaubaren lokalen Gemeinwesen ermöglicht eine Einflussnahme durch öffentliche Diskussionen und unkonventionelle Formen der Beteiligung. Die verfasste Kommune mit ihren gewählten Organen und ihrer Verwaltung kann dabei eine Federführung für die Integration unterschiedlicher gesellschaftlicher Aktivitäten übernehmen. Eine für alle zugängliche und nutzbare Infrastruktur im Gemeinwesen ist entscheidend für die Möglichkeiten einer selbstbestimmten Lebensführung und sozialer Teilhabe. Leistungen von Rehabilitationsträgern können aus sich heraus Teilhabemöglichkeiten im Gemeinwesen nicht herstellen.

Es ist zum einen notwendig, die Möglichkeiten der Entwicklung teilhabeförderlicher Strukturen durch Aktivitäten auf kommunaler Ebene zu klären, und zum anderen, die Entwicklung von inklusiven Infrastrukturen auf kommunaler Ebene stärker zu einem Gegenstand empirischer Forschung zu machen. In diesem Zusammenhang soll dieser Beitrag die Bedeutung von Kommunen für die Teilhabeforschung verorten.

2 Kommunen als Ort der Inklusion und Ausgrenzung

Der menschenrechtliche Ansatz der Inklusion reagiert auf die Erfahrung von Ausgrenzung, die Menschen mit Beeinträchtigungen und andere soziale Gruppen machen. Durch die Sicherung von grundlegenden Rechten soll ein selbstbestimmtes Leben und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht

werden. Gesellschaftliche Ausgrenzungen entstehen durch Institutionen und Organisationen auf allen Ebenen des gesellschaftlichen Lebens. Es darf daher nicht der Eindruck erweckt werden, dass allein die Orientierung an Inklusion auf kommunaler Ebene stellvertretend die gesellschaftlichen Tendenzen der Ausgrenzung bearbeiten könnte. Kommunen haben auf die Entwicklung wichtiger gesellschaftlicher Bereiche, wie das Wirtschaftssystem, das System der sozialen Sicherung, das Bildungssystem oder das Rechtssystem, nur einen vergleichsweise geringen Einfluss. Dennoch gilt, dass in allen Lebensbereichen Organisationen entstehen (z. B. Betriebe, soziale Dienste, Schulen oder Gerichte), die in einem Gemeinwesen lokalisiert sind. Die Chancen der Teilhabe werden auch davon bestimmt, dass diese Organisationen lokal so gestaltet und angeordnet werden, dass sie erreichbar und nutzbar sind. Hier gibt es in kommunalen Verfahren beispielsweise bei der Erschließung von Gebieten, der Genehmigung von Bauten, der Planung von Verkehrswegen oder der Organisation sozialer Dienste Gestaltungs- und Ermessensspielräume.

Für die Teilhabeforschung ist die Entwicklung sozialer Dienste von besonderer Bedeutung, da diese soziale Räume strukturieren. Sie sind räumlich situiert, beeinflussen die Lebensführung der Adressat*innen und machen den gesellschaftlichen Umgang mit den jeweiligen Zielgruppen wahrnehmbar. Sie können somit Barrieren oder förderliche Faktoren für die gleichberechtigte Teilhabe darstellen.

In der Vergangenheit führte die in sich geschlossene Anstalt als Modell des Umgangs mit Beeinträchtigungen und chronischen Erkrankungen zur Separierung und zum Ausschluss ihrer Insass*innen aus anderen gesellschaftlichen Lebensbereichen. Anstalten haben dazu beigetragen, Beeinträchtigungen nicht als Teil menschlicher Vielfalt, sondern als Bedrohung wahrzunehmen. Spezialeinrichtungen signalisieren weiterhin die zumeist negativ wahrgenommene Besonderheit der Zielgruppe und begünstigen soziale Beziehungen, die auf die Unterstützung fokussiert sind. Sie können in Folge ihrer Spezialisierung das Ziel der „volle[n] Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens“ (Art. 26 Abs. 1 UN-BRK) nicht realisieren. Der UN-Ausschuss zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention drängt daher in seinen Bemerkungen zu den Staatenberichten und auch in den allgemeinen Empfehlungen (General comments) auf systematisch gestaltete Prozesse der Deinstitutionalisierung.

Solche systematischen Bemühungen sind in der Bundesrepublik Deutschland nur bedingt erkennbar. Die bundesgesetzlich geregelten Ansprüche auf Leistungen folgen in den einzelnen Büchern des Sozialgesetzbuches einer eigenständigen Logik und differenzieren versäulte und abgegrenzte Felder beispielsweise der Pflege, der Psychiatrie, der Eingliederungshilfe, der Arbeitsverwaltung oder der

Kinder- und Jugendhilfe immer weiter aus. Die Problematik einer versäulten Entwicklung wird mittlerweile in vielen Feldern gesehen und vor allem als Planungs- und Steuerungsproblem thematisiert (Klie, 2017, 2020; Schädler & Reichstein, 2018; Schädler & Rohrmann, 2020; Luthe, 2013; Hopmann et al., 2019, S. 146 ff.). Damit einhergehende konzeptionelle Koordinationsansätze und Fachkonzepte wie die Sozialraumorientierung treffen jedoch ohne eine verbindliche rechtliche Grundlage auf Zurückhaltung bei den öffentlichen Trägern der Leistungen. Entsprechende Planungsaktivitäten können zudem Widerstände bei den freigemeinnützigen und privaten Leistungsanbietern mobilisieren, die sich in ihrer Autonomie beschränkt sehen und Wettbewerbsnachteile befürchten. Ohne einen solchen Planungsrahmen laufen Appelle zu einer Orientierung am Sozialraum ins Leere. Es stellt sich für die Teilhabeforschung vor allem die Frage, wie sich die Entwicklung sozialer Dienste in die Gestaltung einer inklusiven Infrastruktur einfügen lässt.

3 Die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur als Aufgabe der Kommunen

Kommunen werden unmittelbar hinsichtlich der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention adressiert. Nach Artikel 4 Abs. 5 gelten die Bestimmungen der Konvention ohne Einschränkungen oder Ausnahme für alle Teile eines Bundesstaates. Sie sind verpflichtet, mit Beteiligung von Menschen mit Behinderungen geeignete Maßnahmen zur Vermeidung von Diskriminierung und zur Herstellung von Möglichkeiten der gleichberechtigten Teilhabe zu ergreifen.

In einigen Handlungsfeldern finden sich die Grundlagen für geeignete Maßnahmen in gesetzlichen Vorgaben. Zu nennen sind diesbezüglich insbesondere die Vorgaben zur Barrierefreiheit. Diese werden konkretisiert in EU-Richtlinien, in Gleichstellungsgesetzen, in entsprechenden DIN-Normen, in Bauordnungen oder in Bestimmungen für einen barrierefreien Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV). Das rechtliche Verständnis von Barrierefreiheit stellt die Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit „in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe“ (§ 4 BGG) in den Mittelpunkt. Es handelt sich insofern um eine inklusive Norm, als sie zwar im Kontext des Behindertengleichstellungsgesetzes auf Menschen mit Behinderungen bezogen wird, prinzipiell aber für alle Menschen gilt (Maaß & Rink, 2020, S. 42). Gleichzeitig bleibt die Norm abstrakt und vage (vgl. Welti, 2021, S. 19). Sie kann vermutlich nicht spannungsfrei in Bezug auf Menschen mit sehr unterschiedlichen Bedürfnissen konkretisiert (Maaß & Rink, 2020, S. 40)

und empirisch immer nur begrenzt (Trescher & Hauck, 2020, S. 73) umgesetzt werden.

Die bisher ergriffenen Maßnahmen werden zunehmend in öffentlichen Räumen wahrnehmbar. Betrachtet man diese jedoch genauer, so bleiben sie oft punktuell und schaffen häufig lediglich unverbundene Inseln der Barrierefreiheit. Auch ist beobachtbar, dass meist nur zielgruppenspezifische Kriterien von Barrierefreiheit – insbesondere Barrieren für die Mobilität in der baulichen Umwelt und Barrieren der Kommunikation im Bereich des Sehens bei digitalen Medien – in der konkreten Umsetzung berücksichtigt werden. Die Verbindlichkeit der Berücksichtigung unterschiedlicher Interessen bei Planungen und die Sanktionierung bei Nichtbeachtung sind gering. Es ist jedoch eindeutig, dass sich aus den rechtlichen Normen originäre Handlungsverpflichtungen für Kommunen ergeben. Sie müssen Barrierefreiheit in ihrem eigenen Zuständigkeitsbereich – beispielsweise in Verwaltungsabläufen – umsetzen und die Beachtung durch andere, beispielsweise in der Bauaufsicht, überwachen. Darüber hinaus kann die Kommune durch Anreize oder die Verknüpfung mit kommunalen Förderungen (z. B. in der Jugendarbeit oder bei Sportvereinen) entsprechende Impulse setzen.

Die Überwindung von Barrieren ist grundlegend für gleichberechtigte soziale Teilhabe. Für die Teilhabeforschung stellt sich die Aufgabe, ein vertieftes Verständnis von Barrieren hinsichtlich ihres materiellen Gehaltes anzustreben und das Thema auch als Gegenstand der Aushandlung zwischen unterschiedlichen Interessen (Trescher & Hauck, 2020, S. 75) zu verfolgen. Kommunen bieten ein ideales Forschungsfeld, um solche „Aushandlungspraxen“ (ebd.) als politische Teilhabe bzw. politische Partizipation empirisch zu erforschen. Barrieren im Alltag sind häufig eine Legitimation für Spezialeinrichtungen, da hier vermeintlich barrierefreie Sonderwelten geschaffen werden können, die aber zugleich selbst eine Barriere der gleichberechtigten Teilhabe darstellen. Es besteht also die Herausforderung, die Überwindung von Sondereinrichtungen mit der Entwicklung einer barrierefreien Umwelt zu verknüpfen. Ansätze, wie eine Zusammenarbeit zwischen Selbstvertreter*innen, Sozialleistungsträgern und Trägern von Diensten und Einrichtungen gestaltet werden können, werden zwar in der Praxis erprobt, sind aber nur selten Gegenstand empirischer Forschung.

4 Partizipation in der Kommune

Politische Fragen auf kommunaler Ebene zeichnen sich durch ein vergleichsweise höheres Maß an Konkretheit aus und betreffen Bürger*innen in ihrem

Alltagsleben, sodass diese sich hier auch außerhalb von Parteistrukturen engagieren. Eigene Expertise, eigene Überzeugungen und Interessen können und sollen zum Ausdruck gebracht und in den öffentlichen Diskurs eingebunden werden. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) misst der politischen Partizipation einen hohen Stellenwert zu und ist von diesem Aspekt so durchdrungen, dass Hirschberg (2010, S. 1) von einem „Querschnittsanliegen" der Konvention spricht. Neben dem grundsätzlichen die UN-BRK durchziehenden Tenor, dass bei allen Angelegenheiten, die Menschen mit Behinderungen betreffen, sie auch einbezogen werden müssen, behandelt Art. 29 UN-BRK das Thema Partizipation dezidiert und verpflichtet zur Förderung der „Bildung von Organisationen von Menschen mit Behinderungen, die sie auf internationaler, nationaler, regionaler und lokaler Ebene vertreten".

Wie verbreitet diese organisierten Partizipationsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene sind, also durch Gremien wie Beiräte für Menschen mit Behinderungen oder durch Einzelpersonen wie Behindertenbeauftragte, wurde in Nordrhein-Westfalen untersucht (Kempf, 2019). Während es in allen kreisfreien Städten und in der Mehrzahl der Kreise (87 %) mindestens eine Form der Interessenvertretung gibt, sind diese auf Ebene der kreisangehörigen Städte (61 %) und Gemeinden (26 %) deutlich seltener. Gegenüber einer früheren Erhebung im Jahr 2014 (LAG, 2015) ist ein moderater Anstieg um 6 % zu verzeichnen, sodass jetzt insgesamt in etwas mehr als der Hälfte (53 %) aller Gebietskörperschaften in NRW eine Interessenvertretung vorhanden ist. Im Umkehrschluss besteht aber auch in knapp der Hälfte keine Möglichkeit, die eigenen Interessen in organisierter Form zu vertreten. Wenn 15 Jahre nach Einführung der Verpflichtung, durch Satzung zu regeln, wie die Belange von Menschen mit Behinderungen in der Kommune gewahrt werden, 80 % der Gebietskörperschaften dieser Regelung nicht nachgekommen sind, scheinen auch gesetzliche Regelungen nur wenig Wirkung zu entfalten.

Ob und wie unterschiedliche Formen der Interessenvertretung im Zusammenspiel mit der Selbstvertretung, der Verwaltung und den direkt gewählten Gremien der Kommunen wirksam werden und verbessert werden können, war eine Fragestellung der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes „Mehr Partizipation wagen!" der LAG Selbsthilfe NRW (2021). Kommunen wurden bei der (Weiter-) Entwicklung von Strukturen der Interessenvertretung in Workshops unterstützt. Hierzu erarbeiteten Menschen mit Behinderungen, Kommunalpolitiker*innen der Ratsfraktionen und Beschäftigte der Verwaltung konkrete Handlungspläne für die folgenden sechs Monate. Während der Begleitung dieser Arbeitsprozesse wurden sowohl bestehende Barrieren als auch wirksame Handlungsmöglichkeiten erkennbar (vgl. LAG Selbsthilfe NRW, 2021, S. 106 ff.). So war die Zusammenarbeit dieser drei Personengruppen überall ein Novum, welches als sehr positiv

bewertet und als wirksame Form der Vernetzung angesehen wurde. Auch die gemeinsame Er- und Bearbeitung von Maßnahmen für verbindlichere Strukturen der politischen Mitbestimmung in der Kommune oder zur Verbesserung der Barrierefreiheit bei der politischen Partizipation (z. B. zugängliche Dokumente, Assistenz(-Finanzierungs)-Regelungen) wurden von den Mitwirkenden in einer Befragung nach einem halben Jahr als positiv bewertet. Die Einschätzungen über die Mitwirkungsmöglichkeiten fielen in den drei beteiligten Gruppen allerdings unterschiedlich aus. Insbesondere Personen aus der Politik schätzten die Partizipationsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen vor Ort nach einem halben Jahr sogar skeptischer ein. Allerdings kann die Angleichung der Sichtweisen als eine realistischer werdende Perspektive auf die vorhandenen Barrieren und Möglichkeiten angesehen werden.

Durch die formale Existenz von Gremien werden notwendige Voraussetzungen zur politischen Partizipation geschaffen, aber es sind weitere Aspekte zu beachten. So spiegeln vorhandene Gremien nur teilweise die Vielfalt der Menschen mit Behinderungen wider. Beispielsweise sind Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Lernschwierigkeiten[1] lediglich in weniger als halb so vielen Beiräten vertreten wie Menschen mit Körperbehinderungen (Kempf, 2019, S. 22). Gehörlose oder schwerhörige Personen fehlen in ca. einem Drittel der Beiräte (ebd.). Ein weiteres Problem ist, dass die gleichberechtigte Mitwirkung in den allgemeinen lokalpolitischen Gremien, wie Stadträten und Ausschüssen, aufgrund von Barrieren meist nicht möglich ist.

Betrachtet man die Themen, die von Beiräten und anderen Interessenvertretungen bearbeitet werden, so steht das Themenfeld Barrierefreiheit deutlich im Vordergrund. Die Mitwirkung im Bereich der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen gehört hingegen bislang deutlich seltener zu ihrem Aufgabenbereich (vgl. LAG Selbsthilfe NRW, 2015, S. 99, 2021, S. 155 ff.). Dies muss sich im Rahmen der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe ändern. Viele Länder verpflichten in ihren Ausführungsgesetzen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) (z. B. § 5 Abs. 3 Hessisches Ausführungsgesetz zum SGB IX) die Träger der Eingliederungshilfe zur Bildung von Planungsstrukturen auf kommunaler Ebene unter Einbeziehung der örtlichen Vertretungen von Menschen mit Behinderungen. Inwieweit dies dazu genutzt werden kann, die Entwicklung von Barrierefreiheit und die Entwicklung von Unterstützungsdiensten im Zusammenhang zu betrachten, lässt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht absehen.

[1] Die Herausforderungen, aber auch die Möglichkeiten bei der Partizipation von Menschen mit Lernschwierigkeiten, werden gut beschrieben bei Düber (2015), Pinner (2011) und im Index für Partizipation (beb-mitbestimmen.de/startseite/). Zur Partizipation von Menschen mit psychischen Erkrankungen siehe Jacobi (2018).

5 Die Bedeutung der Kommunen für das Rehabilitationsgeschehen

Die Entwicklung der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen lässt sich als ‚Entkommunalisierung' darstellen. Die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen wurde aus der kommunalen Fürsorge herausgelöst und wird zunehmend durch Leistungsansprüche gegenüber überregional organisierten Rehabilitationsträgern geregelt. Den damit einhergehenden Erfolgen der Professionalisierung und Verrechtlichung stehen die Koordinationsprobleme der Rehabilitationsträger und der mangelhafte Bezug der Leistungen auf individuelle Bedarfslagen gegenüber. Für Menschen, die in ihrem Lebenslauf mit dem Eintritt einer Behinderung konfrontiert werden, stellt sich das Unterstützungssystem als unübersichtlich, wenig transparent und bürokratisch verregelt dar. Es gelingt nur mit großen Schwierigkeiten, ein in der individuellen Lebenssituation passendes Hilfearrangement zu entwickeln.

Wenngleich das Problem der Koordination von Leistungen auf lokaler Ebene und die Probleme des Zugangs zu Leistungen gesehen werden, erweisen sich die diesbezüglichen Regelungen im SGB IX als unzureichend und werden von den verantwortlichen Rehabilitationsträgern schlicht nicht umgesetzt. Mit dem BTHG wurde die Vorschrift zur Bildung regionaler Arbeitsgemeinschaften durch die Rehabilitationsträger (§ 25 Abs. 2 SGB IX) wortgleich aus der bis 2017 gültigen Fassung des SGB IX (§ 12 Abs. 2) übernommen, obwohl dem Gesetzgeber bewusst war, dass zwischen 2001 und 2017 keinerlei diesbezügliche Aktivitäten bekannt wurden.

Der erkennbare Schwerpunkt zur Koordination und Steuerung des Leistungsgeschehens im geänderten SGB IX liegt auf der Ebene des Einzelfalls. Hier werden Vorgaben für die Verfahren der Planung und der Bedarfsermittlung verbindlich für alle Rehabilitationsträger vorgegeben. Die Eingliederungshilfe im SGB IX umfasst eine Neuregelung des Gesamtplanverfahrens, das nun verbindlich durch die Träger der Eingliederungshilfe unter Beteiligung der leistungsberechtigten Personen durchgeführt werden soll. Unter den acht Kriterien, die für die Ausgestaltung der Verfahren genannt werden, ist auch „Sozialraumorientierung" aufgelistet (§ 117 Abs. 1 Nr. 3 g). Es bleibt jedoch an dieser Stelle und im gesamten BTHG offen, ob dieser Begriff im Sinne von subjektiv wahrgenommenen und gestalteten Beziehungsräumen oder im Sinne von sozialen Nahräumen verstanden wird. Aus beiden Perspektiven ist eine intensive Auseinandersetzung mit den angestrebten Aktivitäten der Personen und den räumlichen

Rahmenbedingungen im Gesamtplanverfahren notwendig. Dazu ist eine Kenntnis der lokalen Gegebenheiten und ggf. auch eine Einflussnahme auf kommunale Gestaltungsspielräume notwendig.

Die Instrumente zur Bedarfsermittlung sollen in Orientierung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) die dort genannten neun Lebensbereiche zur Klassifikation der Aktivitäten und Teilhabe berücksichtigen (§ 118 SGB IX). Im Konzept der ICF müssen diese als Kontext zu eigens klassifizierten ‚Umweltfaktoren' in Beziehung gesetzt werden. Es ist allerdings der Einschätzung zuzustimmen, dass die in der ICF hinterlegten Codierlisten „für den Alltagsgebrauch zu kompliziert und wenig praxistauglich sind" (Lüttringhaus & Donath, 2019, S. 103). Dem lässt sich allerdings dadurch begegnen, dass in der Gesamtplanung keine Codierung von Items, sondern nur eine offene, nach Lebensbereichen gegliederte Beschreibung vorgenommen wird, auch um Wechselbeziehungen zwischen den Lebensbereichen und Bezüge zu Umweltfaktoren sichtbar zu machen.

Anspruchsvoller ist hingegen die Aufgabe, die im Gesamtplanverfahren festgestellten Barrieren in der Umwelt mit den für die Beseitigung der Barrieren zuständigen Stellen zu kommunizieren und für ihre Beseitigung zu sorgen. Dies überschreitet den unmittelbaren Auftrag einer personenzentrierten Gesamtplanung. Der sich darüber hinaus ergebende Auftrag kann zum einen durch die Benachrichtigung der im Einzelfall zuständigen Stellen erfolgen. Zum anderen muss die individuelle Planung durch eine sozialräumliche fallübergreifende Planung in der Kommune ergänzt werden, in die neben anderen Quellen die fallübergreifenden Erkenntnisse aus der Gesamtplanung eingehen (vgl. Lüttringhaus & Donath, 2019, S. 104 ff.). Bisher sind dafür geeignete Verfahren noch nicht entwickelt. In der Erarbeitung von geeigneten Vorgehensweisen und in der Begleitung entsprechender Modellvorhaben liegt für die Teilhabeforschung die Chance, Wechselwirkungen, die zu einer Behinderung der Teilhabe in der alltäglichen Lebenspraxis führen, besser zu verstehen. Wenn diese Lücke nicht gefüllt ist, kann die Kritik an der Nutzung der ICF im Rehabilitationsrecht zum Zwecke einer pathologisierenden Diagnostik (vgl. Sturm, 2019, S. 120 ff.) nicht entkräftet werden.

6 Möglichkeiten und Grenzen kommunaler Planung zur Umsetzung der UN-BRK

Empirische Erhebungen belegen eine intensive Auseinandersetzung mit der UN-BRK auf kommunaler Ebene (bezogen auf Nordrhein-Westfalen vgl. Rohrmann

et al., 2014b; Schmitz & Engels, 2020, S. 230 ff.). Ähnlich wie vom Bund und von den Ländern werden Aktionspläne zur Umsetzung der Konvention erstellt oder andere Planungsaktivitäten entfaltet. Die Entwicklung wird durch zahlreiche Empfehlungen, Projekte und Initiativen unterstützt.[2] Diesem Engagement steht die Gefahr gegenüber, dass Aktivitäten mit der Konvention verbunden werden, bei denen eine innovative oder teilhabeförderliche Ausrichtung fraglich ist. Maßnahmen scheinen teilweise an einem öffentlichen Darstellungsbedürfnis orientiert zu sein und mehr einem zeremoniellen als pragmatischen Umgang mit der Konvention zu folgen. Dabei haben die bisherigen Ausführungen gezeigt, dass sich die originären Aufgaben der Kommunen mit den Verpflichtungen der kommunalen Ebene aus der UN-BRK überschneiden. Kommunen, die planerisch die Umsetzung der Konvention verfolgen, werden mit Herausforderungen konfrontiert, die nun abschließend knapp mit Blick auf ihre Implikationen für die Teilhabeforschung eingeordnet werden.

6.1 Prozesshafte Umsetzung auf drei Ebenen kommunaler Planung

Die Herausforderungen, aber auch die Möglichkeiten für kommunale Inklusionsplanung, werden in Abb. 1 verdeutlicht. Die Ausgangssituation wird für Kommunen von Faktoren beeinflusst, die unabhängig von der örtlichen Situation sind, wie den normativen Grundlagen und gesetzlichen Regelungen. Für Planungsprozesse ist zu klären, wie gut es gelingt, diese wichtigen Orientierungspunkte in einen fachlichen Entwicklungsdialog zu integrieren. Auch die bisherige Landschaft, beispielsweise an Sozialen Diensten und Organisationen der Selbstvertretung, sind für das Verständnis von Entwicklungspfaden wichtig. Wie sich Akteurskonstellationen auf Prozesse und deren langfristige Folgen auswirken, ist ein wichtiges Forschungsfeld. Auch wie sich die eigentlichen Prozessaktivitäten, wie Planung, Gestaltung von dauerhaften Strukturen und kurzfristigen Maßnahmen und Projekten zueinander verhalten, sollte näher betrachtet werden. Während der Konzentration auf dauerhafte Strukturen die Gefahr des Erstickens von

[2] Ohne Anspruch auf Vollständigkeit seien genannt: das von 2017 bis 2022 laufende Modellprojekt ‚Kommune inklusiv' der Aktion Mensch (www.kommune-inklusiv.de), der Leitfaden zur Erstellung von Aktionsplänen in Rheinland-Pfalz (Heiden, 2013) und das darauf aufbauende Modellprojekt, die im Rahmen eines von Land NRW geförderten Forschungsprojektes entstandene Arbeitshilfe ‚Inklusive Gemeinwesen Planen' (Rohrmann et al., 2014a), der Kommunale Index für Inklusion (Montag Stiftung, 2011), die Empfehlung des Deutschen Vereins (2012) und die Empfehlung des Vereins für Sozialplanung (2012).

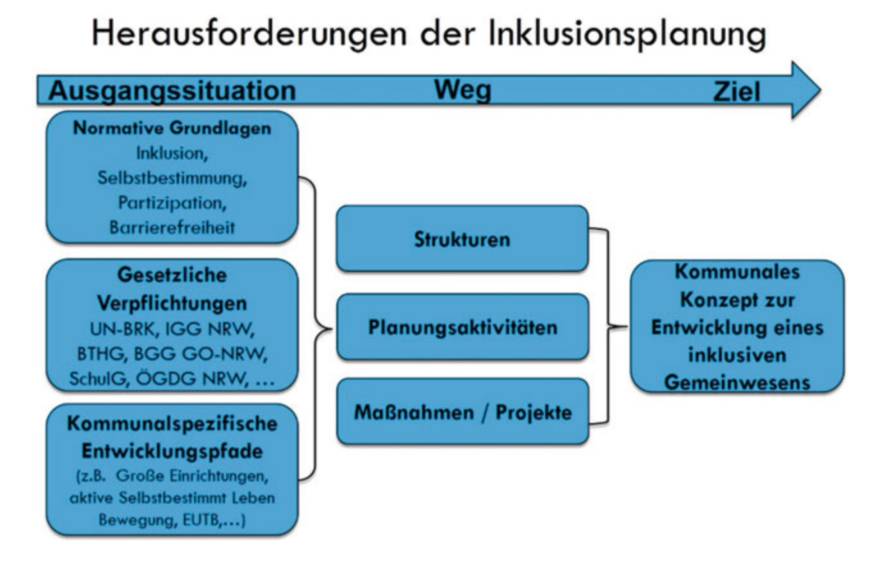


Abb. 1 Herausforderungen der Inklusionsplanung (© Kempf & Rohrmann, 2021, Eigene Darstellung)

Initiative und Flexibilität innezuwohnen scheint, sind Maßnahmen und Projekte umgekehrt mit dem Risiko konfrontiert, dass unklar bleibt, welche langfristigen Veränderungen daraus resultieren. Planungsaktivitäten stehen im Spannungsverhältnis zwischen diesen beiden Polen. Zudem besteht die Herausforderung darin, dass partizipativ eruiert werden muss, inwieweit durch beide Aspekte tatsächlich das langfristige Ziel der Entwicklung inklusiver Gemeinwesen verfolgt wird. Hierunter verstehen wir, Bedingungen im örtlichen Gemeinwesen zu schaffen, die es (beeinträchtigten) Menschen ermöglichen, ihr Leben selbstbestimmt in Bezug auf die üblichen Institutionen im Lebenslauf zu gestalten und Zugehörigkeit zu erleben. Das Konzept der inklusiven Gemeinwesen kann für eine Vielzahl von kommunalen Entwicklungsaufgaben als strategiefähiger Begriff verwendet werden, um langfristig die Teilhabe generell zu verbessern. Inklusionsplanung setzt an drei Ebenen an und zielt darauf ab, eine dauerhafte Orientierung an Inklusion im allgemeinen Planungshandeln (z. B. Schul-, Jugendhilfe- oder Bauleitplanung) einer Kommune zu etablieren (Rohrmann & Kempf, 2019). Für die Organisation von flexiblen und inklusionsorientierten Unterstützungsdiensten im

Sinne des Art. 26 UN-BRK wird eine *Fachplanung* für Menschen mit Behinderungen erforderlich bleiben. Rückmeldungen zu Barrieren, beispielsweise im Rahmen der individuellen Bedarfsermittlung, werden aber mit Sicherheit nicht auf das Sozialressort begrenzt bleiben, sondern auch beispielsweise Fragen der Barrierefreiheit im Bereich der Gesundheitsversorgung berühren. Somit ist bei der Analyse von Planungsaktivitäten auch die Ebene der *Ressortplanung* mit in den Blick zu nehmen. Darüber hinaus adressieren mittel- und langfristige Veränderungsbedarfe auch die Ebene der kommunalen *Entwicklungsplanung.* Insbesondere Fragen der Barrierefreiheit sind (nur) langfristig bearbeitbar. Wie dargestellt, sind die notwendigen Herangehensweisen komplex und Teilhabeforschung muss hinreichend differenziert sein, um bei der Orientierung zu unterstützen und die Folgen von Planungen bewerten zu können.

6.2 Planung und Partizipation

Ein wichtiger Faktor für Planungsprozesse (Art 4 Abs. 1 UN-BRK) stellt die Sicherstellung der Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen dar.

Dies betrifft Fragen der Zusammensetzung von Arbeits- und Leitungsgremien ebenso wie die Wahl von Methoden und Fragestellungen, welche die Perspektive von Menschen mit Behinderungen in den Fokus rücken und deren Expertise nutzen (Kempf, 2015). In diesem Zusammenhang sind auch Fragen der Entscheidungsfindung in den Blick zu nehmen. Die Delegation der Prozessverantwortung an die Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen erscheint aber wegen der meist limitierten Ressourcen und der Frage der adäquaten Rollengestaltung problematisch. Ob es gelingt, dass Menschen mit Behinderungen als kritisches Korrektiv in allen Prozessphasen mitwirken können, muss überprüft werden. Die oben skizzierte Entwicklung der Entkommunalisierung bei der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen hat zu Planungstraditionen geführt, die Menschen mit Behinderungen nicht aktiv einbinden und in ihrer formalisierten Gestaltung erhebliche Barrieren darstellen können. Laub (2021) zeichnet eindrucksvoll nach, dass die Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in solche Prozesse eine Herausforderung darstellt und eine Bereitschaft zur Mitwirkung nicht einfach vorausgesetzt werden kann. Vielmehr ist der Selbstdeutung derjenigen Personen, deren Mitwirkung gewünscht wird, in solchen Prozessen Raum zu geben. Dass auch partizipativ angelegte Methoden der Sozialraumerkundung in ihren Folgen differenziert zu reflektieren sind und ein hohes Maß an Fachlichkeit verlangen, wird von Bertelmann und Konieczny (2018) beschrieben. Forschung in diesem Zusammenhang muss Chancen und

Herausforderungen unterschiedlicher Partizipationsansätze in den Blick nehmen und zur Weiterentwicklung partizipativer Planungsprozesse beitragen.

Die Bezugnahme auf den Inklusionsbegriff erfolgt in der Konvention differenziert, meint im Kern aber immer die Möglichkeit, an konkreten Prozessen der Gesellschaft gleichberechtigt teilhaben zu können – und zwar in allen Aspekten des Lebens (Art. 26 UN-BRK). Nur im konkreten Geschehen vor Ort kann sichergestellt werden, dass Beeinträchtigungen nicht durch einstellungs- und umweltbedingte Barrieren zu Behinderungen (in) der Teilhabe führen. Für die Teilhabeforschung sind die mit der Ebene der Kommunen verbundenen Fragestellungen bedeutsam. Die vom BTHG beförderte Betonung des Sozialraums wird die Forschungsaktivitäten (hoffentlich) weiter beleben.

Literatur

Bertelmann, L. & Konieczny, E. (2018). Sozialraumerkundung als partizipative und sektorübergreifende Datenerhebungsmethode!? In J. Schädler & M. F. Reichstein (Hrsg.), Sektoralisierung als Planungsherausforderung im inklusiven Gemeinwesen (S. 133–146). Siegen: UNIVERsi.

Bogumil, J. (2018). Kommunale Selbstverwaltung. In R. Voigt (Hrsg.), *Handbuch Staat* (S. 765–774). Wiesbaden: Springer VS.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.). (2012). Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen. https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2011/dv-25-11.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.

Düber, M. (2015). Politische Partizipation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in kommunalen Behindertenbeiräten. In M. Düber, A. Rohrmann & M. Windisch (Hrsg.), *Barrierefreie Partizipation. Entwicklungen, Herausforderungen und Lösungsansätze auf dem Weg zu einer neuen Kultur der Beteiligung* (S. 190–204). Weinheim: Beltz Juventa.

Heiden, H.-G. (2013). Unsere Gemeinde wird inklusiv! Ein Leitfaden für die Erstellung kommunaler Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (Ministerium für Soziales, Arbeit Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, Hrsg.), Mainz. https://inklusion.rlp.de/fileadmin/msagd/Inklusion/Inklusion_Dokumente/Leitfaden_Aktionsplan2013.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.

Hirschberg, M. (2010). Partizipation – ein Querschnittsanliegen der UN-Behindertenkonvention. Positionen – Monitoring Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention: 3/2010. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen_nr_3_Partizipation_ein_Querschnittsanliegen_der_UN_Behindertenrechtskonvention.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.

Hopmann, B., Rohrmann, A., Urban-Stahl, U. & Schröer, W. (2019). Hilfeplanung ist mehr als ein Verfahrensablauf. Plädoyer zur Öffnung der aktuellen Fachdiskussion im Kontext der SGB VIII-Reform. *neue praxis 49* (2), 140–149.

Jacobi, L. (2018). *Die Partizipation von Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen an kommunalpolitischen Prozessen – eine Analyse am Beispiel der Teilhabeplanung des Landkreises Waldeck-Frankenberg*. Masterarbeit, Universität Siegen. Siegen. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:467-12828. Zugegriffen: 16. März 2021.

Kempf, M. (2015). Kommunale Teilhabeplanung – ein Beispiel partizipativer und inklusiver Planungsprozesse im politischen Raum. In M. Düber, A. Rohrmann & M. Windisch (Hrsg.), *Barrierefreie Partizipation. Entwicklungen, Herausforderungen und Lösungsansätze auf dem Weg zu einer neuen Kultur der Beteiligung* (S. 218–234). Weinheim: Beltz Juventa.

Kempf, M. (2019). Mitbestimmung in Kommunen. Möglichkeiten der Etablierung und Weiterentwicklung partizipativer Strukturen. *Gemeinsam leben 27* (2), 68–78.

Klie, T. (2017). Sorge und Pflege in Sozialräumen – Stärkung der kommunalen Verantwortung. Strukturreform Pflege und Teilhabe und die Differenzierung zwischen Care und Cure. In C. Bleck, A. van Rießen & R. Knopp (Hrsg.), *Alter und Pflege im Sozialraum. Theoretische Erwartungen und empirische Bewertungen* (S. 35–52). Wiesbaden: Springer VS.

Klie, T. (2020). Sozialraumorientierung im Sozialrecht. *Case Management* 3/2020

LAG SELBSTHILFE NRW e. V. (Hrsg.). (2015). Politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen in den Kommunen stärken! Abschlussbericht zum Projekt. http://www.lag-selbsthilfe-nrw.de/wp-content/uploads/2018/05/LAG-Abschlussbericht_final_2016-01-12_barrierefrei-1.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.

LAG SELBSTHILFE NRW e.V. (Hrsg.). (2021). Mehr Partizipation wagen! Abschlussbericht zum Projekt. https://www.lag-selbsthilfe-nrw.de/wp-content/uploads/2021/01/Abschlussbericht_mehr-Partizipation-wagen-1.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.

Laub, M. (2021). *Der inneren Existenz Raum geben. Partizipation von Menschen mit psychischer Behinderung in Prozessen Örtlicher Teilhabeplanung*. Weinheim: Beltz Juventa.

Luthe, E.-W. (Hrsg.). (2013). *Kommunale Gesundheitslandschaften.* Wiesbaden: Springer VS.

Lüttringhaus, M. & Donath, L. (2019). Das Fachkonzept „Sozialraumorientierung Inklusive". Gesamtplanung und ICF als Impulsgeber für Sozialplanung und Raumentwicklung. *Case Management* 11 (3), 101–198.

Maaß, C. & Rink, I. (2020). Barrierefreiheit. In S. Hartwig (Hrsg.), *Behinderung: Kulturwissenschaftliches Handbuch* (S. 39–43). Stuttgart: J.B. Metzler.

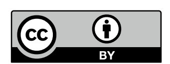
Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (Hrsg.). (2011). *Inklusion vor Ort. Der Kommunale Index für Inklusion – ein Praxishandbuch.* Berlin: Eigenverlag des Dt. Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge.

Pinner, F. (2011). *Am Leben in der Gemeinde teilhaben – Lokaler Teilhabekreis. Konzept – Methode – Arbeitsschritte – Praxis.* Freiburg: Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

Rohrmann, A. & Kempf, M. (2019). Inklusion als Anliegen einer Integrierten Sozialplanung. *Zeitschrift für Inklusion* (3). https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/513. Zugegriffen: 16. März 2021.

Rohrmann, A., Schädler, J., Kempf, M., Konieczny, E. & Windisch, M. (2014a). Inklusive Gemeinwesen Planen. Eine Arbeitshilfe. https://www.uni-siegen.de/zpe/projekte/inklusivegemeinwesen/inklusive_gemeinwesen_planen_final.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.

Rohrmann, A., Schädler, J., Kempf, M., Konieczny, E. & Windisch, M. (2014b). Inklusive Gemeinwesen Planen. Abschlussbericht eines Forschungsprojektes im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales in Nordrhein- Westfalen. https://www.uni-siegen.de/zpe/projekte/inklusivegemeinwesen/inkluplan-abschlussbericht_februar_2014b_ii.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.
Schädler, J. & Reichstein, M. F. (Hrsg.). (2018). *Sektoralisierung als Planungsherausforderung im inklusiven Gemeinwesen.* Siegen: UNIVERsi.
Schädler, J. & Rohrmann, A. (2020). Integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung – Erfahrungen und Einsichten. *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins* 100 (7), 327–332.
Schmitz, A. & Engels, D. (2020). Teilhabebericht Nordrhein-Westfalen. Bericht zur Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen und zum Stand der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Hrsg.), Düsseldorf. https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/teilhabebericht_2020_nrw_barrierfrei.pdf. Zugegriffen: 16. März 2021.
Sturm, A. (2019). (Nicht-)Pathologisierende (Ko-)Konstruktionen von Behinderung und Klassifikationen von als behindert adressierten Kindern und Jugendlichen im deutschen Sozialrecht. In M. Dellwing & M. Harbusch (Hrsg.), *Pathologisierte Gesellschaft?* (S. 104–135). Weinheim: Beltz Juventa.
Trescher, H. & Hauck, T. (2020). *Inklusion im kommunalen Raum. Sozialraumentwicklung im Kontext von Behinderung, Flucht und Demenz*. Bielefeld: transcript.
Verein für Sozialplanung e.V. (VSOP) (Hrsg.). (2012). *Positionspapier 'Inklusive Sozialplanung'*, Magdeburg.
Wansing, G. (2016). Soziale Räume als Orte der Lebensführung. Optionen, Beschränkungen und Befähigungen. In I. Beck (Hrsg.), *Inklusion im Gemeinwesen* (S. 239–267). Stuttgart: Kohlhammer.
Welti, F. (2021). Zum Verständnis von Barrieren und Barrierefreiheit aus rechtswissenschaftlicher Sicht. In M. Schäfers & F. Welti (Hrsg.), *Barrierefreiheit – Zugänglichkeit – Universelles Design. Zur Gestaltung teilhabeförderlicher Umwelten* (S. 9–22). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.





„Kommune Inklusiv"? – Potenziale und Herausforderungen inklusiver Sozialraumentwicklung

Hendrik Trescher, Teresa Hauck und Michael Börner

Zusammenfassung

Die Begleitforschung des Projekts „Kommune Inklusiv" untersucht anhand eines mehrperspektivischen Methodendesigns, inwiefern sich Sozialräume verändern, in denen Maßnahmen durchgeführt werden, die die Teilhabemöglichkeiten von Menschen erweitern sollen, die von Ausschluss bedroht oder betroffen sind. Die Ergebnisse zeigen, dass die handlungspraktische inklusive Sozialraumentwicklung unbedingt einer theoretischen Fundierung sowie empirischen Überprüfung bedarf, um Inklusion als kritische Praxis betreiben zu können.

1 Einleitung

Wie lassen sich Sozialräume verändern, um Teilhabemöglichkeiten für Personen zu eröffnen, die bislang von Ausschluss bedroht oder betroffen sind? Dies ist die übergeordnete Forschungsfrage der Begleitforschung zum Projekt „Kommune Inklusiv", das von der Aktion Mensch initiiert wurde und seither gefördert

H. Trescher (✉) · T. Hauck · M. Börner
Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland
E-Mail: hendrik.trescher@uni-marburg.de

T. Hauck
E-Mail: teresa.hauck@uni-marburg.de

M. Börner
E-Mail: michael.boerner@uni-marburg.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_23

und begleitet wird. Im Projekt werden fünf Sozialräume in Deutschland (Erlangen, Rostock, Schneverdingen, Schwäbisch Gmünd und die Verbandsgemeinde Nieder-Olm) über einen Zeitraum von fünf Jahren finanziell und inhaltlich dabei unterstützt, Teilhabebarrieren sukzessive abzubauen, sodass Menschen, die bislang häufig von Ausschluss bedroht oder betroffen sind, erweiterte Möglichkeiten der Teilhabe an Lebenspraxen in den Sozialräumen haben. In einem mehrdimensionalen Forschungsdesign, das quantitative und qualitative Forschungsmethoden miteinander verschränkt, wird dieser Prozess projektbegleitend untersucht. Das Design orientiert sich dabei an einem theoretischen Verständnis von Inklusion und Sozialraum, das diese als relational aufeinander bezogen versteht. Inwieweit ausgehend von diesem Verständnis ein mehrperspektivisches Setting zur Untersuchung von Sozialräumen entwickelt wurde, welche Ergebnisse anhand dessen generiert wurden und wie diese handlungspraktisch weitergedacht werden können, ist Gegenstand dieses Beitrags. Dazu folgt einer kurzen theoretischen Annäherung an das Verhältnis von Inklusion und Sozialraum (Abschn. 2) eine Darlegung des Methodendesigns der Begleitforschung (Abschn. 3). Im Anschluss daran wird Einblick in erste Ergebnisse gegeben, die die Begleitforschung bisher hervorbrachte (Abschn. 4). Abschließend wird reflektiert, inwiefern theoretisch fundierte und methodisch geplante Teilhabeforschung zur handlungspraktischen Entwicklung von Sozialräumen beitragen kann und wie die verschiedenen Ebenen – Theorie, Empirie und Handlungspraxis – ineinandergreifen (Abschn. 5).

2 Inklusion und Sozialraum

Inklusion wird als Kritik verstanden, entlang derer Strukturen, Handlungspraxen oder Erlebnisse, aus denen (potenziell) Ausschluss resultiert, offengelegt und in ihrer ‚behindernden' Wirkmächtigkeit infrage gestellt werden. Inklusion ist insofern „als Praxis zu verstehen, die Behinderung gegenläufig ist" (Trescher & Hauck, 2020, S. 22). Dieses Verständnis von Inklusion als kritische, d. h. hinterfragende und reflektierende, Praxis ist deshalb nicht „die Realisierung eines positiv definierbaren gesellschaftlichen (Ideal-)Zustands" (Dannenbeck, 2013, S. 461) und ist auch nicht als einer moralischen Idee entsprungen zu verstehen, sondern als etwas, das sich prozesshaft und in Beziehung zu anderen – relational – vollzieht. (Sozial-)Raum wird im Zuge dessen, anknüpfend an Martina Löw, als „*eine relationale (An)Ordnung sozialer Güter und Menschen (Lebewesen) an Orten*" (Löw, 2001, S. 224) verstanden. Raum ist immer schon Sozialraum, da er durch die in ihm handelnden Personen (mit) hervorgebracht wird und diese wechselseitig in je bestimmter Art und Weise hervorbringt – z. B. als

nur eingeschränkt teilhabend. Sozialräumliche Teilhabe kann insofern nicht (ausschließlich) technisch generiert werden, bspw. entlang dessen, was gemeinhin unter ‚Barrierefreiheit' verstanden wird. Vielmehr „braucht es, über den Zugang und die Subjektivierung als handlungsmächtig hinaus, Gefühle von Verbundenheit und Zugehörigkeit" (Trescher & Hauck, 2020, S. 30). Teilhabe entsteht gerade im sozial und emotional erlebten Miteinander.

3 Methodendesign

Die Begleitforschung arbeitet auf drei Forschungsebenen. Auf der ersten Ebene werden die Maßnahmen evaluiert, die im Projekt umgesetzt werden, während auf der zweiten Ebene die Untersuchung der Sozialräume im Vordergrund steht[1]. Das Methodendesign wird im Folgenden dargelegt. Aufgrund der Komplexität des Settings kann die Darstellung der einzelnen Instrumente nur grob erfolgen (für ausführlichere Darstellungen siehe: Trescher & Hauck, 2020).

3.1 Ebene 1 – Maßnahmenevaluation

Ziel von Ebene 1 ist es, die Maßnahmen zu untersuchen, die in den fünf geförderten Sozialräumen geplant und umgesetzt werden. Die Evaluation erfolgt v. a. über halb-standardisierte Online-Surveys, wobei je situativ auf ausgedruckte Fragebögen zurückgegriffen werden kann. Die Fragebogenkonstruktion ermöglicht, sowohl Aussagen zu einzelnen Maßnahmen zu treffen als auch Quervergleiche zwischen diesen vorzunehmen.

Die Fragebögen bestehen also aus *allgemein-vergleichbaren* und *clusterspezifischen* (maßnahmengruppenbezogenen) Teilen. Methodisch wird in beiden Fällen anhand geschlossener Fragen vorgegangen. Hierbei wird, aufgrund der möglichst barrierearmen Ausgestaltung der Bögen, mit einer komplexitätsreduzierten Skalierung gearbeitet, sodass bestenfalls auch Menschen mit Unterstützungsbedarfen im Bereich Lesen/Verstehen an der Befragung teilnehmen können. Die Beantwortung erfolgt deshalb auf Grundlage des Antwortspektrums „nein", „zum Teil" bzw. „vielleicht" und „ja". Ergänzend hierzu wird jeder Fragebogen in einer ‚leichten' und einer ‚schweren' sprachlichen Ausgestaltung angefertigt, um Teilnahmemöglichkeiten zu begünstigen.

[1] Die dritte Ebene wird ausgeklammert, da sie in den Zuständigkeitsbereich der Kollegen von der Goethe-Universität Frankfurt, Prof. Dr. Dieter Katzenbach und David Knöß, M.A., fällt.

Allgemein-vergleichbare und *clusterspezifische* Fragen werden durch *individuelle* Fragen ergänzt, die einerseits einen direkten Bezug zur Einzelmaßnahme zulassen (z. B.: „Was hat Ihnen gefallen?“) und andererseits einen Rückbezug zum jeweiligen Sozialraum herstellen (z. B.: „Was muss in Ihrem Sozialraum verändert werden?“). Diese Fragen sind offen gestaltet, d. h., die ausfüllenden Personen haben die Möglichkeit, in eigenen Worten Stellung zu beziehen. Über die Fragebögen haben die Teilnehmer*innen somit die Möglichkeit, einen unmittelbaren Beitrag zur Weiterentwicklung des Gesamtprojekts zu leisten. Die Maßnahmenevaluation wird durch eine Folgeerhebung komplettiert, die ein Jahr nach der Ersterhebung angesetzt ist. Teilnehmer*innen, die sich dazu bereit erklären, werden erneut kontaktiert und um die Bearbeitung eines weiteren Fragebogens gebeten, in dessen Mittelpunkt die Frage nach der langfristigen Bewertung bzw. dem langfristigen Nutzen der je konkreten Maßnahme steht. Die Auswertung der Fragebögen erfolgt anhand deskriptiv-statistischer Verfahren.

3.2 Ebene 2 – Sozialraumevaluation

Ebene 2 fokussiert die Frage, ob und inwiefern sich die Sozialräume über den Projektzeitraum dahingehend verändern, dass Menschen, die von Ausschluss bedroht oder betroffen sind, erweiterte Teilhabemöglichkeiten haben. Die Untersuchungen erfolgen anhand eines Methodensettings, das sowohl qualitativ-inhaltsanalytisch, ethnographisch als auch deskriptiv-statistisch verfährt (Trescher & Hauck, 2020, S. 41 ff.). Im Folgenden werden die einzelnen Instrumente vorgestellt.

3.2.1 Sozialraumanalysen in den Handlungsfeldern Arbeit, Bildung und Freizeit

Die Sozialraumanalysen werden zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Projekts durchgeführt. Sie verfolgen das Ziel, Teilhabebarrieren und -möglichkeiten zu erschließen und, über den Vergleich der Analysen, etwaige Veränderungen nachzuzeichnen. Erfasst werden dabei die Teilhabesituation sowie -möglichkeiten von Menschen mit Behinderung (wobei unterschiedliche Beeinträchtigungsdimensionen abgebildet werden), Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund und Menschen mit Demenz. Die Ergebnisse geben also einen sehr breiten Einblick in die Lebenssituation von Menschen, die (je situativ) Marginalisierung erfahren. Forschungspraktisch werden die Handlungsfelder Arbeit, Bildung, Freizeit und Barrierefreiheit/Mobilität untersucht, wobei Letzteres als Querschnittsthema zu verstehen ist, das für alle Handlungsfelder relevant ist. Im

Handlungsfeld Arbeit werden in den jeweiligen Sozialräumen vor Ort Leitfadeninterviews mit Arbeitnehmer*innen geführt, um zu untersuchen, inwiefern Menschen mit unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen Teilhabemöglichkeiten an Arbeit haben. Im Handlungsfeld Bildung werden Leitungskräfte von Kindertagesstätten und Schulen sowie Weiter- bzw. Erwachsenenbildungseinrichtungen anhand eines Onlinesurveys zur Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und/oder Fluchtmigrationshintergrund befragt. Im Handlungsfeld Freizeit wird die Frage verfolgt, inwiefern Menschen mit unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen an Freizeitaktivitäten der Mehrheitsgesellschaft teilhaben bzw. inwiefern Möglichkeiten zur Teilhabe bestehen. Dazu werden Verantwortliche und Ansprechpersonen von Freizeitaktivitäten telefonisch kontaktiert und mithilfe eines Leitfadens interviewt. Die Auswertung des breiten Materialkorpus erfolgt sowohl über deskriptiv-statistische Methoden als auch Verfahren der Qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2015; Trescher & Hauck, 2020, S. 46 ff.). Das Forschungsdesign macht direkte Vergleiche zwischen den Sozialräumen möglich, woraus Faktoren abgeleitet werden können, die Teilhabe oder zumindest erweiterte Teilhabemöglichkeiten begünstigen.

3.2.2 Ethnographische Sozialraumbegehungen

Ein weiteres Instrument der Sozialraumevaluation sind ethnographische Sozialraumbegehungen. Ziel dieser ist es, den Sozialraum und die ihm eigenen Strukturen, Handlungspraxen, Interaktionen etc. zu erfahren. Die ethnographische Herangehensweise wird dabei von der Idee bestimmt, sich den Sozialräumen anzunähern und diese gewissermaßen aus der Perspektive der darin lebenden Menschen zu betrachten (Honer, 2010, S. 195; siehe auch Riege, 2007, S. 383). Es geht folglich „darum, die ‚Fremde‘ aufzusuchen“ (Honer, 2010, S. 197) und sich dieser verstehend anzunähern. Konstitutiv ist dabei „eine sozialwissenschaftliche Haltung der Neugier […] sowie die Bereitschaft, sich der Dynamik und Logik eines Feldes auszusetzen“ (Breidenstein et al., 2013, S. 7). Das methodische Vorgehen der Sozialraumbegehungen ist an Seifert (2010, S. 301 f.) und Honer (2010, S. 197) angelehnt. Es geht darum, die Sozialräume daraufhin zu untersuchen, wo und inwiefern Barrieren bestehen, die Personen in ihren Teilhabemöglichkeiten behindern, sowie welche Möglichkeiten bereits genutzt werden, um Teilhabebarrieren abzubauen. Hierfür werden Wohnquartiere, Innenstadtbereiche, kulturelle Einrichtungen, Behörden u.v.m. besucht und es werden u. a. Beobachtungen dokumentiert, Gespräche mit Einwohner*innen über deren Erfahrungen, Wünsche usw. geführt, Fotos gemacht sowie Dokumente und Artefakte gesammelt (z. B.: Informationsbroschüren). Grundsätzlich wird der öffentliche Personennahverkehr genutzt, um potenzielle Mobilitätsbarrieren zu untersuchen.

Zum Vorgehen selbst ist zudem anzumerken, dass dieses nicht vollends im Vorfeld geplant werden kann. Es entwickelt sich stetig weiter und muss entlang der örtlichen Gegebenheiten flexibel angepasst und ggf. erweitert werden. Im Ergebnis entstehen so ethnographische Protokolle, anhand derer diskutiert werden kann, worin Herausforderungen und ggf. Ambivalenzen von Teilhabe liegen. Im Untersuchungszeitraum wird diese Form der Erhebung insgesamt drei Mal durchgeführt.

3.2.3 Surveys: Sozialraumbezogene Befragung und deutschlandweite, bevölkerungsrepräsentative Befragung

Der *Survey „Sozialraumbefragung"* richtet sich an die Menschen in den fünf untersuchten Sozialräumen. Anhand der Befragung können sozialraumspezifische Aussagen zur Bekanntheit und der Einschätzung des potenziellen Nutzens des Projekts ebenso getroffen werden wie bzgl. der Zustimmung zu Inklusion. Außerdem wird der lebensweltliche Kontakt der Befragten zu Menschen mit Behinderung, Fluchtmigrationshintergrund oder Demenz sowie ihre Einschätzung zum Zusammensein mit jenen Personen untersucht. Der Survey erlaubt Quervergleiche unter den einzelnen Sozialräumen. Zusätzlich ist im Survey eine abschließende offene Frage eingearbeitet, über die die Befragten Verbesserungsvorschläge für die Projektverantwortlichen im Sozialraum formulieren können. In zwei Wellen wurden (2019/2020) bzw. werden (2021) die Einwohner*innen der Sozialräume befragt, wobei eine bevölkerungsrepräsentative Verteilung angestrebt wird. Pro Welle werden in jedem Sozialraum 250 face-to-face Leitfadeninterviews geführt. Ausgewertet wird der Survey ebenfalls mittels deskriptiv-statistischer Verfahren sowie über die Verfahren der Qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2015).

Ergänzt wird der oben genannte Survey durch den Survey *„Einstellung(en) zu Inklusion"*, über den die Einstellung der Gesamtbevölkerung Deutschlands zu Inklusion untersucht wurde (Trescher & Hauck, 2020, S. 257 ff.; Trescher et al., 2020a, b). Referenzkategorien der Einstellungsforschung waren die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit, Freizeit und Schule sowie die Personengruppe Menschen mit sog. geistiger Behinderung. Zu jedem der Lebensbereiche wurden Thesen formuliert, zu denen sich die teilnehmenden Personen verhalten konnten. Dies erfolgte über unipolare Likert-Skalen mit einem Ratingspektrum von 1 bis 7 (1 = Stimme überhaupt nicht zu; 7 = Stimme voll und ganz zu). Durch die Streuung des Fragebogens konnte eine bevölkerungsrepräsentative Stichprobe u. a. in Bezug auf die Kategorien Alter, Geschlecht und Bildung akquiriert werden. Es flossen 3695 Antworten in die Auswertung mit ein, die über deskriptiv-statische Verfahren sowie eine Clusteranalyse erfolgte.

3.2.4 Sozialraummonitoring

Im Zuge des Sozialraummonitorings werden jeden Monat Veranstaltungen (bspw. Ausstellungen, Sportveranstaltungen etc.) hinsichtlich ihrer barrierefreien Zugänglichkeit untersucht (Trescher & Hauck, 2020, S. 44 f.). Barrierefreiheit wird hierbei in den Dimensionen Mobilität, Sehen, Hören, Lesen/Verstehen und Fremdsprache (Englisch) operationalisiert. In jedem Sozialraum wird monatlich eine Veranstaltung untersucht. Dazu werden Vereine, Kulturträger, Stadtverwaltungen u. Ä. kontaktiert, die für die jeweilige Veranstaltung verantwortlich sind bzw. als Ansprechpersonen auftreten. Das Sozialraummonitoring erfolgt in zwei Analyseschritten: (1) Informationen über die barrierefreie Zugänglichkeit der Veranstaltung (Desktoprecherche) und (2) die Barrierefreiheit der Veranstaltung (E-Mailkontaktaufnahme). Die auf diese Weise generierten Informationen werden klassifiziert und in deskriptiv-statistischer Art und Weise ausgewertet. Im Ergebnis werden so Teilhabebarrieren und -möglichkeiten bezogen auf unterschiedliche Handlungsfelder herausgearbeitet und etwaige Veränderungen über den Projektzeitraum nachgezeichnet.

4 Teilhabe und Ausschluss: Ergebnisse der Begleitforschung

Nachfolgend wird exemplarisch auf die bisherigen Ergebnisse der Begleitforschung eingegangen. Die Kernergebnisse werden ebenen- und instrumentenübergreifend dargelegt, wobei immer ein Rückbezug zur Ausgangsfrage des Beitrags hergestellt und mögliche Handlungsperspektiven in Bezug auf eine inklusive Sozialraumentwicklung diskutiert werden, die sich aus den Ergebnissen ergeben.

4.1 ‚Geistige Behinderung' als Ausschlusskategorie

Die Forschungsergebnisse zeigen, dass Menschen mit sog. geistiger Behinderung verstärkt von Ausschluss bedroht oder betroffen sind. Deutlich wurde dies u. a. anhand der Daten des repräsentativen Onlinesurveys „Einstellung(en) zu Inklusion". Von den 3695 Teilnehmer*innen gaben lediglich 31,56 % an, Kontakt zu Menschen mit geistiger Behinderung zu haben oder in der Vergangenheit gehabt zu haben (Trescher et al., 2020a, b). Geistige Behinderung kann also insofern als Ausschlusskategorie reflektiert werden, als entsprechende Personen noch immer nur bedingt in allgemein-öffentlichen Räumen sichtbar sind. Zum

Problem wird, dass die Lebenspraxis vieler Menschen mit sog. geistiger Behinderung nach wie vor stark durch exklusive Einrichtungen geprägt ist, auf die sich ihr Leben oft mehr oder weniger umfassend fokussiert. Ihre Abwesenheit in öffentlichen Räumen ist routinisiert und fester Bestandteil der dortigen räumlichen Arrangements. Gestützt wird damit das Ergebnis früherer Untersuchungen, wonach stationäre Wohnheime in vielerlei Hinsicht als Inklusionsbarrieren wirkmächtig werden (Trescher, 2015, 2017). Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass geistige Behinderung auch insofern als Ausschlusskategorie zu sehen ist, als Menschen der Mehrheitsgesellschaft diese vielfach als eine Art ‚Grenze von Inklusion' definieren. Beispielhaft zeigt dies eine Aussage, die während der Sozialraumanalyse im Handlungsfeld Arbeit dokumentiert wurde: „*Bei Flüchtlingen geht Inklusion vielleicht noch, aber bei Menschen mit geistiger Behinderung auf keinen Fall*" (6189)[2]. Auf breiterer Basis spiegelt sich dies auch in der Gesamtauswertung der Sozialraumanalysen wider. Hier wurden Personen, die in ihrem Arbeitsfeld bisher keine Kolleg*innen mit Behinderung haben, gefragt, ob bzw. inwiefern sie es als möglich einschätzen, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen an ihrer Arbeitsstelle beschäftigt werden können. Nur 23,8 % der befragten Personen hielt dies für prinzipiell möglich (Trescher & Hauck, 2020, S. 183).

Mit Blick auf teilhabeorientierte Forschungs- und Praxisprojekte muss ausgehend von diesen Ergebnissen die Frage aufgeworfen werden, wie es gelingen kann, Teilhabebarrieren für Menschen mit sog. geistiger Behinderung abzubauen und Zugänge zu Lebenspraxen der Mehrheitsgesellschaft zu eröffnen. Dies erscheint auch insofern bedeutsam, als die Ergebnisse zeigen, dass, wenn Menschen Kontakt zu Menschen mit sog. geistiger Behinderung haben, sie Inklusion gegenüber offener bzw. positiver eingestellt sind (Trescher & Hauck, 2020, S. 328). Die Ergebnisse bestätigen insofern die sogenannte Kontakthypothese. ‚Kontakte herstellen' heißt entlang des hier vertretenen Ansatzes aber nicht nur, die Lebenssituation von Menschen mit sog. geistiger Behinderung in den Blick zu nehmen – bspw. durch eine forcierte Deinstitutionalisierung. Vielmehr geht es auch darum, die Lebenspraxis der Mehrheitsgesellschaft zu adressieren. So bedarf es bspw. im Kontext des öffentlichen Personennahverkehrs Fahrpläne, die so ausgestaltet sind, dass auch Menschen mit sog. geistiger Behinderung diese uneingeschränkt lesen und verstehen können. Darüber hinaus müssen Beschäftigungsverhältnisse in einer Art und Weise angepasst werden, dass Menschen mit

[2] Im Rahmen des Forschungsdatenmanagements wurden die Interviews nach dem Zufallsprinzip kodiert, sodass aus der vergebenen Zahl keine Rückschlüsse auf den Sozialraum möglich sind. Dadurch wird die Anonymität der Sozialräume und der interviewten Personen weitergehend gewährleistet.

sog. geistiger Behinderung die notwendigen finanziellen Ressourcen zur Verfügung stehen, um überhaupt am Leben im Sozialraum teilhaben zu können (z. B. ein Restaurantbesuch).

4.2 Ambivalenzen von Barrierefreiheit

Die Ergebnisse der ethnographischen Sozialraumbegehungen und der Sozialraumanalysen im Kontext Arbeit und Freizeit zeigen deutlich, dass in der Mehrheitsgesellschaft ein eher eindimensionales Verständnis von Barrierefreiheit vorherrscht (Trescher & Hauck, 2020, S. 149 ff.). Barrierefreiheit wird oftmals auf Mobilität enggeführt und mit ‚rollstuhlgeeignet' übersetzt. Eine zwangsläufige Folge dessen ist, dass Barrieren primär in Bezug auf diese Dimension abgebaut werden – bspw. durch die Installation von Rampen oder Aufzügen. Menschen der Mehrheitsgesellschaft sind oftmals nicht für Unterstützungsbedarfe jenseits von Mobilität sensibilisiert und Menschen mit Unterstützungsbedarfen in den Bereichen Sehen, Hören oder Lesen/Verstehen werden dadurch übergangen. So kritisiert bspw. eine Person: *„Oft denken die Leute bei Barrierefreiheit nur an Rampen, aber Menschen mit Sinneseinschränkungen gibt es eben auch. Da muss man immer erst drauf hinweisen" (477).* Ebenfalls wenig Beachtung findet, dass Barrieren auch durch Diskriminierung entstehen bzw. damit einhergehen können.

Das eindimensionale Verständnis von Barrierefreiheit steht wiederum dem Ergebnis gegenüber, wonach es sich bei Barrierefreiheit um ein hochgradig komplexes und ambivalentes Thema handelt. Immer wieder wird deutlich, dass Barrierefreiheit als idealtypisches Konzept zu fassen ist, das nicht so umfassend erreicht werden kann, wie es der Begriff impliziert. Deutlich wurde dies u. a. im Zuge der Sozialraumanalysen oder bereits bei der Konzeption und Konstruktion der Erhebungsinstrumente – bspw. bei der ‚Übersetzung' der Maßnahmensurveys in sog. Leichte Sprache. Eine vollständige Abwesenheit von Barrieren ist schlicht nicht möglich und die Frage, wann etwas für eine Person zur Barriere wird oder nicht, kann nicht pauschal beantwortet werden: Etwas, „was für die eine Person eine Barriere darstellt, kann für eine andere Person Unterstützung sein und umgekehrt" (Trescher & Hauck, 2020, S. 314). Folglich ist der Prozess des Abbaus von Barrieren nie vollends abgeschlossen, sondern muss sukzessive auf seine möglicherweise Ausschluss reproduzierende Wirkmächtigkeit hin reflektiert werden. Bezugnehmend auf die Frage nach einer inklusiven Sozialraumentwicklung erweist sich diese Perspektive als hochgradig relevant und sie zeigt zugleich einen konkreten Handlungsbedarf auf. Es bedarf einer Sensibilisierung hinsichtlich der Komplexität und Ambivalenz von Barrierefreiheit. Dies könnte

bspw. durch entsprechende Schulungs- bzw. Informationsangebote erreicht werden. Darüber hinaus wird deutlich, dass sich – bevor sich mit der Frage nach Barrierefreiheit befasst werden kann – zunächst damit beschäftigt werden muss, worin überhaupt Barrieren liegen (können).

4.3 Inklusionspotenzial des Freizeitbereichs

Die bisherigen Auswertungen zeigen, dass der Lebensbereich Freizeit ein besonderes Inklusionspotenzial hat. Zurückzuführen ist dies u. a. auf das oben dargelegte Ergebnis, wonach Meinungen, Erfahrungen und Einstellungen von Personen zu Menschen, die von Ausschluss bedroht oder betroffen sind, durch einen lebensgeschichtlichen Kontakt zu jenen Personen eher positiv beeinflusst werden. Kontakte zwischen Personen können dazu führen, gegenseitige Vorbehalte und Ängste abzubauen. Der Freizeitbereich ermöglicht ebendies. Freizeit bringt Menschen zusammen, ermöglicht Interaktionen auf Augenhöhe und kann im Zuge dessen dazu beitragen, Einsamkeit oder Isolation zu überwinden, Teilhabebarrieren abzubauen und Berührungsängste und Unsicherheiten zu vermindern. Entscheidend erweitert wird dieses Inklusionspotenzial dadurch, dass sich Menschen der Mehrheitsgesellschaft im Bereich Freizeit besonders offen gegenüber Inklusion bzw. einer Teilhabe von Menschen erweisen, die von Ausschluss bedroht oder betroffen sind. Veranschaulicht werden kann dies bspw. an den Ergebnissen der Sozialraumanalysen. Diese zeigen, dass die Möglichkeit einer Teilhabe von Menschen mit Behinderung, Fluchtmigrationshintergrund oder Demenz an Freizeit deutlich höher eingeschätzt wird als bei der korrespondierenden Frage im Handlungsfeld Arbeit (Trescher & Hauck, 2020, S. 158 ff.).

Ausgehend hiervon ist die Frage zu stellen, wie das Inklusionspotenzial des Freizeitbereichs im Sinne einer inklusiven Sozialraumentwicklung genutzt werden kann. Es gilt zu beachten, dass sich Teilhabebarrieren, die die Aneignungspraxen von Subjekten behindern, situativ und individuell vollziehen. Dies gilt im Umkehrschluss auch für die Frage, wie sich das Inklusionspotenzial des Freizeitbereichs ausschöpfen lässt. Menschen stoßen mit Blick auf ihre Teilhabe am Lebensbereich Freizeit an je unterschiedliche Barrieren, sodass es in der Breite verschiedener Zugänge bedarf, um hieran etwas zu ändern. Inklusionspotenziale des Freizeitbereichs für eine inklusive Sozialraumentwicklung nutzbar zu machen, heißt, Teilhabebarrieren von Personen zu erfassen und hiervon ausgehend Möglichkeiten der Dekonstruktion auszuloten. Bezugnehmend auf Menschen mit sog. geistiger Behinderung ließe sich das Inklusionspotenzial des

Freizeitbereichs bspw. nicht maßgeblich dadurch ausschöpfen, schlicht neue und ggf. als ‚inklusiv‘ attribuierte Freizeitangebote zu schaffen oder bereits bestehende Angebote im Sinne von Barrierefreiheit zu modifizieren – bspw. durch die Nutzung sog. ‚Leichter Sprache‘. Wie in Abschn. 4.1 angeführt, scheitert eine Teilnahme von Menschen mit sog. geistiger Behinderung in der Regel bereits daran, dass diese schlicht nicht zu den Angeboten kommen, da z. B. entsprechende Unterstützungsangebote in der Wohneinrichtung fehlen, bestehende Freizeitangebote des Sozialraums nicht bekannt sind oder die betreffenden Personen im Verlauf ihres Lebens nicht die Gelegenheit hatten, überhaupt freizeitliche Interessen zu entwickeln (Trescher, 2015, S. 208 ff.). Um das Inklusionspotenzial des Freizeitbereichs für diese Personen nutzbar zu machen, bedarf es zuvorderst entsprechender Maßnahmen, die auf die Behebung ebenjener Teilhabebarrieren ausgerichtet sind.

4.4 Reichweite des Projekts im Sozialraum

Ein weiteres Ergebnis, das die Begleitforschung offenlegte, besteht darin, dass die Verankerung des Projekts in den betreffenden Sozialräumen auch vier Jahre nach Projektstart noch nicht so weit fortgeschritten ist, wie zu Beginn erwartet bzw. erhofft. Die Strahlkraft in die Sozialräume ist trotz größter Anstrengungen der involvierten Akteur*innen nur begrenzt. So gaben im Rahmen der Sozialraumbefragung bspw. sozialraumübergreifend nur 12,51 % der Menschen an, mit dem Projekt vertraut zu sein, wobei sich mitunter deutliche Differenzen zwischen den einzelnen Sozialräumen ablesen lassen: Gerade in den (groß-)städtisch strukturierten Sozialräumen erweist sich die Verankerung des Projekts als große Herausforderung. Die Problematik der Reichweite offenbart sich allerdings auch insofern, als in den Sozialräumen primär bestimmte Personengruppen durch das Projekt erreicht werden, nämlich v. a. jene Personen, die Inklusion ohnehin bereits offen gegenüberstehen – Menschen, die sich Inklusion gegenüber ambivalent positionieren oder diese offen ablehnen, hingegen nicht oder nur sehr bedingt. Deutlich wird dies u. a. an der Auswertung der Maßnahmensurveys: Insgesamt sind die Teilnehmer*innenzahlen gering und die Beantwortungen fallen einseitig positiv bzw. weitestgehend kritiklos aus. Es zeigt sich, dass sich seit Projektbeginn in jedem Sozialraum so etwas wie ein ‚harter Kern‘ gebildet hat, der bei einem Großteil der initiierten Maßnahmen zugegen ist. Teilweise handelt es sich dabei auch um Personen, die selbst in das Projekt eingebunden sind bzw. sich dort engagieren. Während dies durchaus positiv gewendet werden kann, ist ein solcher

‚harter Kern' doch Ausdruck einer vollzogenen Vergemeinschaftung und Netzwerkbildung, macht es dennoch auf ein Problem aufmerksam: Wenn es, wie im Falle des Projekts „Kommune Inklusiv", das Ziel ist, Sozialräume zu verändern, heißt das letztlich auch, dass Sozialräume in ihrer Breite adressiert und erreicht werden müssen. Dies beinhaltet gerade jene Personen, die Inklusion ambivalent gegenüberstehen oder auch offen ablehnen. Der deutschlandweite Survey „Einstellung(en) zu Inklusion" hat gezeigt, dass dies auf etwas mehr als die Hälfte der Bevölkerung zutrifft (Trescher et al., 2020b, S. 103).

Ebendiese Personen zu erreichen und damit über den Kreis der ohnehin Interessierten hinauszugehen, muss als eine der größten Herausforderungen teilhabeorientierter Forschungs- und Praxisprojekte gesehen werden. Hierfür bedarf es – sollte dies als Zielsetzung formuliert werden – einer speziellen strategischen Ausrichtung. Relevant erscheint hier bspw. die Ausgestaltung der je konkreten Netzwerkstrukturen: Besteht das projektbezogene Netzwerk primär aus (z. B.) Trägern der Behindertenhilfe, so vollzieht sich hiermit eine entsprechende Rahmung des Projekts sowie Adressierung des Sozialraums. Um den gesamten Sozialraum zu erreichen, bedarf es eines Netzwerks, das entsprechend den Sozialraum in seiner Gesamtheit widerspiegelt und erreicht. Das heißt dann auch, dass mit Blick auf die öffentliche Verhandlung von Inklusion ggf. neue Wege beschritten werden müssen. Inklusion sollte im Zuge dessen nicht (ausschließlich) als Konzept betrachtet werden, das sich lediglich an bestimmte Personen(-Gruppen) richtet. Um Menschen zu erreichen, die sich bisher nicht für Inklusion interessieren, muss es vielmehr gelingen, Inklusion als gesamtgesellschaftliche Herausforderung und persönliches Anliegen erfahrbar zu machen. Die Ergebnisse des Surveys „Einstellung(en) zu Inklusion" zeigen deutlich, dass die Frage danach, ob Inklusion als persönliches Anliegen betrachtet wird oder nicht, als zentral für die Frage nach der Einstellung zu Inklusion betrachtet werden muss (Trescher et al., 2020b, S. 105). Angesichts der vielfach festzustellenden Unsicherheiten und Vorbehalte der Bevölkerung bedarf es dabei eines kritischen Austauschs zu Inklusion, der womöglich explizit gesucht und erlaubt werden muss.

5 Teilhabeforschung und Sozialraumentwicklung

Die Ergebnisse, die bisher im Zuge der Studie „Kommune Inklusiv" herausgearbeitet wurden, sind äußerst vielfältig. Immer wieder zeigt sich, wie groß die Herausforderung ist, die an die Zielsetzung geknüpft ist, Sozialräume im Sinne von Inklusion zu verändern. Eine der wohl zentralsten Erkenntnisse besteht darin,

wie wichtig eine enge Kooperation der verschiedenen Akteur*innen ist. Inklusive Sozialraumentwicklung kann sich nur im stetigen Wechselspiel zwischen Theorie, Empirie und Handlungspraxis vollziehen. Den zentralen Ausgangspunkt bildet dabei ein theoretisch gerahmter Inklusionsbegriff, der, wie eingangs dargelegt, nicht einseitig moralisierend ist, sondern aus einer kritisch-problematisierenden Perspektive heraus zu Reflexion anregt und Ambivalenzen zum Gegenstand macht. Erst ein theoretisch fundierter Inklusionsbegriff macht ein zielgerichtetes, begründetes Handeln möglich. Einen solchen bereitzustellen und hiervon ausgehend Überlegungen anzustellen, wie dieser für die handlungspraktische Arbeit gewendet werden kann, ist eine zentrale Aufgabe der Wissenschaft als kritisch-reflexive Instanz. Aufgabe der Wissenschaft ist darüber hinaus, konkrete Herausforderungen im Handlungsfeld zu identifizieren, zu diskutieren, hiervon ausgehend Möglichkeiten des Umgangs zu eruieren und diese an die Handlungspraxis rückzubinden. Das Verhältnis von Forschung zu Praxis bleibt dabei notwendigerweise auf die Bereitstellung von Ergebnissen und Entwicklungskonzepten begrenzt. Wissenschaft und Forschung müssen es „der Praxis vollständig selbst überlassen […], welchen Gebrauch sie von den Forschungsergebnissen und Ergebnissen der Erkenntniskritik in ihren je konkreten Entscheidungen macht. Die Wissenschaft kann nicht mehr tun, als in möglichst großer Klarheit und argumentativer, methodischer Stringenz die wissenschaftlich erweisbaren Konsequenzen einer Entscheidung zu explizieren. Aber die Entscheidung selbst zu treffen, ist sie in keiner Weise kompetent" (Oevermann, 1996, S. 104). Die prozessbegleitende Rückkopplung von Forschungsergebnissen an die Handlungspraxis kann als ein zentraler Baustein des Projekts „Kommune Inklusiv" gesehen werden. Kernstücke jener Rückkopplungsschleifen sind, neben ausführlichen Ergebnisdarstellungen und Diskussionen in Schrift- und Vortragsform, Workshops, die gemeinsam mit dem Träger des Projekts für die Akteur*innen in den Sozialräumen angeboten werden. Diesen wird damit die Möglichkeit gegeben, auf die Ergebnisse der Begleitforschung zu reagieren und diese ggf. zum begründeten Ausgangspunkt ihres Handelns zu machen. Dies könnte bspw. in der Form erfolgen, dass neue Netzwerkpartner*innen gesucht, laufende Maßnahmen gestoppt, angepasst oder gänzlich neue Maßnahmen entwickelt werden. Dieser Prozess der Rückkopplung ist niemals abgeschlossen. Werden neue Maßnahmen entwickelt, beginnt die kritische Reflexionsschleife wieder von vorne. Inklusive Sozialraumentwicklung kann sich nur in der Handlungspraxis vollziehen, aber diese bedarf der kontinuierlichen Begleitung. So müssen bspw. Projektadaptionen und damit einhergehende Veränderungen in den Sozialräumen wiederum auf ihre Wirksamkeit und potenziell Ausschluss (re-)produzierende Wirkmächtigkeit hin befragt werden. Es zeigt sich hieran, dass es sich bei Inklusion nicht um etwas handelt,

was sich z. B. über einzelne Maßnahmen herstellen lässt. Inklusion heißt Kritik und Kritik ist damit auch das Kernstück dessen, was hier unter inklusiver Sozialraumentwicklung verstanden wird.

Literatur

Breidenstein, G., Hirschauer, S., Kalthoff, H., & Nieswand, B. (2013). *Ethnographie: Die Praxis der Feldforschung*. Konstanz, München: UVK.

Dannenbeck, C. (2013). Inklusionsorientierung als pädagogische Herausforderung. *Unsere Jugend*, *65*(11+12), 460–466.

Honer, A. (2010). Lebensweltanalyse in der Ethnographie. In U. Flick, E. von Kardorff, & I. Steinke (Eds.), *Qualitative Forschung: Ein Handbuch* (S. 194–204). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Löw, M. (2001). *Raumsoziologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz.

Oevermann, U. (1996). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In A. Combe & W. Helsper (Eds.), *Pädagogische Professionalität: Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns* (S. 70–182). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Riege, M. (2007). Soziale Arbeit und Sozialraumanalyse. In D. Baum (Ed.), *Die Stadt in der Sozialen Arbeit: Ein Handbuch für soziale und planende Berufe* (S. 376–388). Wiesbaden: VS.

Seifert, M. (2010). *Kundenstudie: Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung*. Abschlussbericht. Berlin: Rhombos-Verlag.

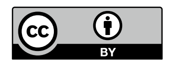
Trescher, H. (2015). *Inklusion: Zur Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrieren im Kontext von Freizeit und Behinderung*. Wiesbaden: VS.

Trescher, H. (2017). *Wohnräume als pädagogische Herausforderung: Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung*. Wiesbaden: VS.

Trescher, H., & Hauck, T. (2020). *Inklusion im kommunalen Raum: Sozialraumentwicklung im Kontext von Behinderung, Flucht und Demenz*. Bielefeld: transcript.

Trescher, H., Lamby, A., & Börner, M. (2020a). Einstellungen zu Inklusion im Kontext «geistiger Behinderung»: Lebensbereiche Freizeit, Arbeit und Wohnen im Vergleich. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, *26*(2), S. 13-19.

Trescher, H., Lamby, A., & Börner, M. (2020b). Einstellungen zur Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland: Erkenntnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Studie. *Teilhabe*, *59*(3), S. 102-107.


cc
BY

Exemplarische Themen und Projekte der Teilhabeforschung – Unterstützungssysteme



Frauen mit Schizophrenie in der Rehabilitation zur Förderung der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung: Bedeutende Kontextfaktoren im Teilhabebereich Arbeit und Beschäftigung

Judith Ommert

Zusammenfassung

Die berufliche Teilhabe ist gerade für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis häufig mit Barrieren verbunden. Um eine Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern, kommen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eine zentrale Bedeutung zu. Der folgende Beitrag zeigt auf, welche Kontextfaktoren für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis in der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für die Teilhabe am Arbeitsleben von zentraler Bedeutung sind.

J. Ommert (✉)
Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland
E-Mail: judith.ommert@sw.hs-fulda.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_24

1 Einleitung

Psychische Störungen[1] gehören zu den Funktionsstörungen, welche die Lebensqualität betroffener Menschen am stärksten einschränken (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V., 2020, S. 8). Laut Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durchlebt jede vierte Person in Europa in ihrem Leben mindestens eine Episode einer psychischen Störung (WHO, 2006, S. 1). Unter den Erwachsenen in Deutschland, im Alter zwischen 18 und 79 Jahren, leidet nahezu jede vierte männliche (22,0 %) und jede dritte weibliche (33,3 %) erwachsene Person im Erhebungsjahr, zumindest zeitweilig, unter einer voll ausgeprägten psychischen Störung (Gühne et al., 2015, S. 6). Nimmt man beide Geschlechter zusammen, entspricht dies rund 17,8 Mio. Menschen in Deutschland (Jacobi et al., 2016, S. 89 f.). Auch wenn Uneinigkeit über die Ursachen der Zunahme von psychischen Störungen besteht (Dornes, 2016, S. 13), zeigen die Statistiken der gesetzlichen Krankenversicherungen in Deutschland alarmierende Zahlen von Arbeitsunfähigkeitstagen aufgrund psychischer Störungen. Psychische Störungen nehmen hier insgesamt den zweiten Platz der häufigsten Erkrankungen ein, bei Frauen sogar den ersten Platz (Marschall et al., 2018, S. 7). Im Jahr 2019 betrugen die Arbeitsunfähigkeitstage pro 100 Versicherten 260,3 Tage. Seit dem Jahr 1997 ist dies ein Anstieg von Arbeitsunfähigkeitstagen aufgrund psychischer Störungen um 239 % (DAK Gesundheit, 2020, S. 2 ff.). Bei den Männern mit psychischen Störungen lag die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage im Jahr 2019 bei 202 Tagen pro 100 Versicherten. Bei den Frauen mit psychischen Störungen waren es 328 Tage. Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis bilden – im Gegensatz zu den affektiven Störungen und den neurologischen Belastungs- und somatoformen Störungen – mit 2 % einen geringen Teil der Arbeitsunfähigkeitstage. Pro 100 Versicherte betrug der Anteil bei Männern mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis 5,3 Tage und bei den Frauen 4,9 Tage (DAK Gesundheit, 2020, S. 11 ff.).

Psychische Störungen bilden bei der Deutschen Rentenversicherung die zweithäufigste Diagnose für die Bewilligung einer beruflichen Rehabilitation.

[1] In der Psychiatrie und der Psychosomatik, der klinischen Psychologie und der Psychotherapie wurden mit dem Begriff der „psychischen Störungen“ ältere Begriffe wie „psychische Krankheit“ oder „psychische Erkrankung“ abgelöst. Der Begriff der „psychischen (Funktions-) Störung“ entwickelte sich im Kontext eines bio-psycho-sozialen Verständnisses (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit), um defizitorientierte diagnostische Einschätzungen abzulösen (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V., 2010, S. 11).

Bereits seit Jahren macht der Anteil von Frauen im Allgemeinen in der beruflichen Rehabilitation lediglich ein Drittel der Leistungsberechtigten aus (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2020, S. 7). Unter den 3692 im Jahr 2014 abgeschlossenen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) von Menschen mit psychischen Störungen befinden sich 26,9 % Männer und 16,5 % Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis (siehe Abb. 3) (Ommert, 2020, S. 193 f.). Seit dem Jahr 2001 sind psychische Störungen mit aktuell 43 % der häufigste Grund für die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung (Hesse et al., 2019, S. 194). Dies entspricht im Jahr 2018 ca. 72.000 Personen, darunter befanden sich gut 5000 Menschen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis (Hornung et al., 2020, S. 21 f.). Demzufolge sind psychische Störungen die Hauptursache für ein vorzeitiges gesundheitsbedingtes Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und spielen in der beruflichen Rehabilitation eine wachsende Rolle. Die dauerhafte berufliche Reintegration durch geeignete Rehabilitationsmaßnahmen gelingt entsprechend seltener, je höher die Zahl der krankheitsbedingten Fehltage vor der Rehabilitation ist (Gühne et al., 2015, S. 22 f.). Dabei ist es auch für Menschen mit psychischen Störungen ein elementarer Wunsch, einer Arbeit nachzugehen. Arbeit fördert die Entwicklung von Identität, Zugehörigkeit, ermöglicht soziale Kontakte und Beziehungen. Arbeit trägt dazu bei, soziale Normen zu erfüllen, sie strukturiert den Tagesablauf und ordnet den Lebensrhythmus (Becker & Stengler, 2015, S. 48 ff.). Darüber hinaus befriedigt Arbeit das Bedürfnis nach Anerkennung, gibt Sicherheit durch den Verdienst und verleiht Menschen das Gefühl, ein Teil der Gesellschaft zu sein (Hoffmann, 2007, S. 207). Trotz gesetzlicher Verankerungen, wie z. B. in Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und des Rechtes von Menschen mit Behinderungen auf bezahlte Arbeit, trotz der besonderen Berücksichtigung von Bedürfnissen von Menschen mit psychischen Störungen (Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im SGB IX) und trotz der Vorgaben zur Schaffung eines inklusiven Arbeitsmarktes bleibt der allgemeine Arbeitsmarkt Menschen mit psychischen Störungen häufig aus verschiedenen Gründen (z. B. Effizienz, Rationalisierung, hohe Anforderungen, hohe Flexibilität etc.) noch verschlossen[2] (Bode et al., 2017, S. 8). Dies gilt insbesondere für Frauen mit psychischen Störungen, die aufgrund ihres Geschlechts, der damit verbundenen Zuschreibungen und ihrer psychischen Störung eine mehrfache Diskriminierung

[2] Der allgemeine Arbeitsmarkt kann für Menschen mit psychischen Störungen ebenfalls verschlossen bleiben, wenn eine Behinderung nach § 2 SGB IX nicht vorhanden bzw. anerkannt ist oder nicht einzutreten „droht". In diesem Fall besteht kein Rechtsanspruch auf Leistungen aus dem SGB IX.

erfahren (Ommert, 2020, 26 ff., 87 ff.).[3] An dieser Stelle kommt der beruflichen Rehabilitation eine wesentliche Bedeutung zu: Sie soll Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung fördern. Es ist davon auszugehen, dass diverse Kontextfaktoren (WHO, 2005) dazu beitragen, ob die Rehabilitation und, darauf folgend, die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung gelingt bzw. nicht gelingt. So stellte sich die Frage, welche Kontextfaktoren für Frauen mit psychischen Störungen[4] in der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung von zentraler Bedeutung sind und wie Barrieren die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung beeinflussen. Auf diese Frage wird im Folgenden in Auszügen eingegangen.

2 Theoretische Grundlagen der Forschungsarbeit

Neben den Begriffen der Kontextfaktoren, Barrieren und Förderfaktoren entstammt auch die Bezeichnung „Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung" im weiteren Sinne der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF, internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, vgl. Abb. 1) (WHO, 2005). Der ICF liegt auch der Begriff der Teilhabe (Einbezogensein in eine Lebenssituation) und der Teilhabebereich „Arbeit und Beschäftigung" zugrunde, der sich im achten Kapitel der Komponente „Aktivitäten und Teilhabe" der ICF befindet (WHO, 2005, S. 118 ff.). Neben der klassischen Erwerbsarbeit wird hierunter auch die unbezahlte Tätigkeit subsumiert (WHO, 2005). Entsprechend bildete die ICF bzw. das ihr zugrundeliegende bio-psycho-soziale Modell als konzeptionelles Bezugssystem der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V., 2020, S. 58 ff.) auch das Bezugssystem der Forschungsarbeit. Die identifizierten Kontextfaktoren von Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis sind nicht dem Wortlaut potenzieller Kontextfaktoren der ICF entnommen. Dieses Vorgehen ist der Thematik geschuldet, dass die identifizierten Kontextfaktoren einer weiteren Zergliederung bedürfen, da sie sich nicht trennscharf einer Komponente, einer Domäne, einem Block oder

[3] Weitere Hinweise darauf lassen sich aus § 1 SGB IX „Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft" ableiten.

[4] Im Verlauf des Forschungsvorhabens bei der Auswertung der Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung konnte der Personenkreis der Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis als besonders benachteiligt identifiziert werden und stand somit im Mittelpunkt der Forschung (siehe Kap. 3 und Abb. 3).

einer Kategorie zuordnen lassen. So beziehen sich die generierten Kontextfaktoren der Forschungsarbeit auf den zweiten Teil des bio-psycho-sozialen Modells, die Umweltfaktoren und die personbezogene Faktoren als Kontextfaktoren im Allgemeinen (WHO, 2005).

Einen weiteren Theoriebezug der Forschungsarbeit als theoretische Fundierung des nicht absoluten Begriffs der Teilhabe bildete Martha Nussbaums Capabilities Approach, auch Fähigkeitenansatz genannt (Nussbaum, 2015). In ihrem Fähigkeitenansatz verweist Nussbaum auf die Parallelen zu Aristoteles Ethik, in deren Mittelpunkt das Tun und Sein eines Menschen steht. Basierend auf dieser Grundlage erstellte sie eine Liste der zehn zentralen Fähigkeiten eines menschlichen bzw. eines guten menschlichen Lebens, die solche Tätigkeiten und Zustände enthält, die für das menschliche – im Gegensatz zum tierischen oder göttlichen Leben – von Bedeutung sind (Nussbaum, 2015, S. 40 ff.). Darüber hinaus differenziert Nussbaum drei verschiedene Niveaus von Fähigkeiten: grundlegende, interne und kombinierte Fähigkeiten. Grundlegenden Fähigkeiten sind angeborene Fähigkeiten einer Person. Diese ermöglichen zu einem späteren Zeitpunkt die Entwicklung und Ausbildung einer Person. Darüber hinaus sind grundlegende Fähigkeiten die Voraussetzung zur Entwicklung weiterer Fähigkeiten (interne Fähigkeiten). Bei den internen Fähigkeiten handelt es sich um Fähigkeiten, die durch Bildung und Ausbildung erlangt werden. Interne Fähigkeiten sind notwendig, um die erworbenen Fähigkeiten in praktische Funktionen/Tätigkeiten umzusetzen. Unter kombinierten Fähigkeiten versteht Nussbaum das Ausmaß, in dem eine Person eine Fähigkeit unter Berücksichtigung der Umstände, in denen sie lebt, ausüben kann (Nussbaum, 2016, S. 109 f.). Insbesondere die kombinierten Fähigkeiten lassen sich in Verbindung zu den umweltbezogenen Kontextfaktoren des der ICF zugrundeliegenden bio-psycho-sozialen-Modells bringen (Ommert, 2020, S. 92). Nussbaum erklärt die Erreichbarkeit einer Funktion/Tätigkeit vor allem aus der Veranlagung einer Person und deren Unterstützung durch äußere Umstände (Leßmann, 2006, S. 35 f.). Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung bedarf in der Logik Nussbaums z. B. der grundlegenden Fähigkeiten zur sozialen Intentionalität, interner Fähigkeiten (wie z. B. klassische Qualifikationen) und sozialer Fähigkeiten (wie z. B. die Fähigkeit zu Empathie, Solidarität), die in sozialen Kontexten gelernt und angewendet werden (Felder, 2017, S. 114). Darüber hinaus ist es jedoch auch notwendig, diese Fähigkeiten im jeweiligen gesellschaftlichen Kontext umsetzen zu können (kombinierte Fähigkeiten). Als kombinierte Fähigkeiten sind die Umweltfaktoren angesprochen, die Verwirklichungschancen und damit Teilhabe ermöglichen oder verhindern (Ommert, 2020, S. 92 ff.).

Durch den starken Fokus auf Frauen und damit auf das biologische und sozial konstruierte Geschlecht konnte der Theoriebezug des „doing gender" von West und Zimmerman (1987) nicht außer Acht gelassen werden. Denn sowohl das biologische als auch das sozial konstruierte Geschlecht (Gender) können als Kontextfaktoren Auswirkungen auf die Teilhabe haben (WHO, 2005, S. 21).

3 Forschungsvorgehen

Zur Bearbeitung der übergeordneten Forschungsfrage nach bedeutenden Kontextfaktoren für die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für Frauen mit psychischen Störungen wurde ein komplexes Mixed-Methods-Design entwickelt (siehe Abb. 2) (Kuckartz, 2014, S. 90 ff.). Die Auswertung von Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung ließ Rückschlüsse darüber zu, welcher weibliche Personenkreis mit psychischen Störungen auf der Maßnahmenebene besonders wenige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beansprucht und welche weiteren statistischen Besonderheiten diesem Personenkreis zugrunde liegen (Teil 1 des Mixed-Methods-Designs) (FDZ-RV – SUFRSDQJ14B, 2016). So konnte der Personenkreis der Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis identifiziert werden (siehe Abb. 3). Im Fokus des Forschungsvorhabens standen die Institutionen der Rehabilitation, die ausschließlich für Menschen mit psychischen Störungen ins Leben gerufen wurden: RPK- (Rehabilitation Psychisch Kranker) und BTZ- (Berufliches Trainingszentrum) Institutionen (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V., 2020). In diesen Institutionsformen folgten in Hessen 15 problemzentrierte Interviews (Witzel, 2000) mit Rehabilitandinnen (hessenweite Vollerhebung) (Teil 2a des Mixed-Methods-Designs). Zeitgleich schloss sich die Erhebung der subjektiven Sichtweise auf die eigene psychotische Störung mithilfe des standardisierten SuSi®-Instruments[5] an (Teil 2b des Mixed-Methods-Designs) (Bock et al., 2010). Nach der Auswertung der Interviews anhand der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz, 2016, S. 77 ff.) konnten diverse Kontextfaktoren identifiziert werden. Auf Basis dieser Ergebnisse wurden Thesen gebildet, mit denen sich Praxisexpert*innen aus hessischen RPK- und BTZ-Institutionen in fünf Gruppendiskussionen auseinandersetzten (Teil 3 des Mixed-Methods-Designs). Die Gruppendiskussionen nach

[5] SuSi® steht für den subjektiven Sinn. Es handelt sich um ein standardisiertes Instrument zur Erhebung des subjektiven Sinns der eigenen Psychose und wurde von Thomas Bock et al. in Hamburg entwickelt.

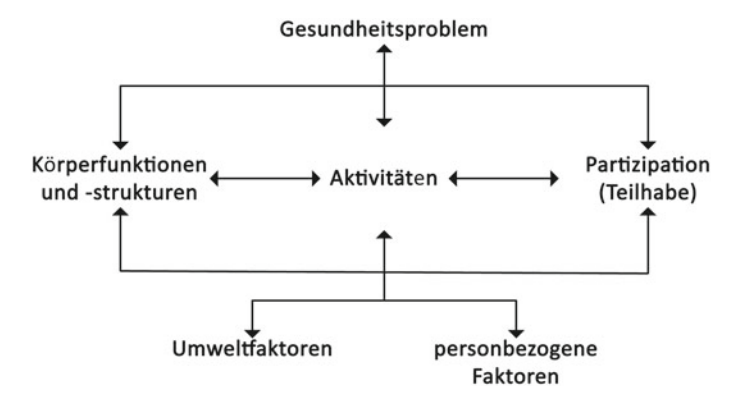


Abb. 1 Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF. © WHO 2005

Benighaus und Benighaus (2012) wurden ebenfalls mit der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz ausgewertet (Kuckartz, 2016, S. 77 ff.). Alle Ergebnisse konnten zusammengeführt und in Beziehung zu den grundlegenden, den internen und den kombinierten Fähigkeiten von Nussbaums Fähigkeitenansatz (Nussbaum, 2016, S. 103 ff.) gesetzt werden (Ommert, 2020, S. 127 ff.) .

4 Ergebnisse

Im Folgenden wird zuerst auf zentrale Ergebnisse aus der Auswertung von Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung[6] eingegangen, welche die Besonderheit von Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in den Fokus stellen. Daran schließt sich die Zusammenführung der Ergebnisse aus Teil 2a, 2b und 3 des Mixed-Methods-Designs an. Einen Schwerpunkt bilden hier die strukturellen Kontextfaktoren, welche die schwerwiegendsten Barrieren für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis beinhalten[7].

[6] Grundlage des hier verwendeten Datenbestands ist die Reha-Statistik-Datenbasis-Jahreserhebung (RSD) nach § 13 Abs. 1 RSVwV und § 4 RSVwV der gesetzlichen Rentenversicherung.

[7] Die Ergebnisdarstellung erfolgt aus Platzgründen verkürzt. Weitere Teilergebnisse sind bei Ommert (2020) zu finden.

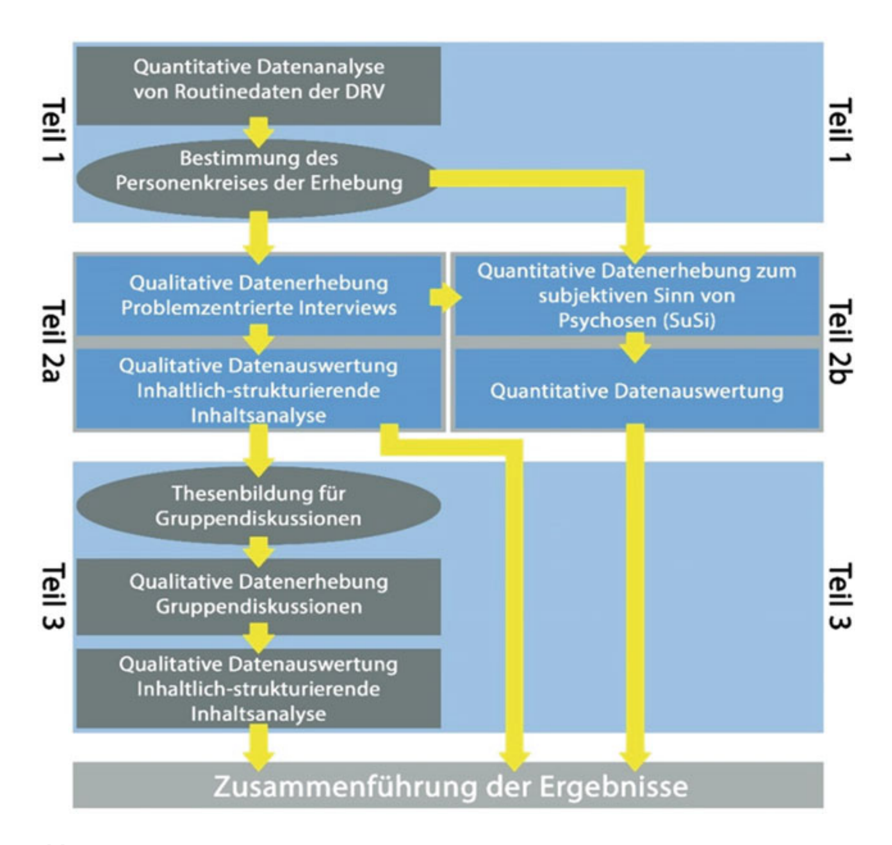


Abb. 2 Visualisierung des Mixed-Methods-Designs. © Judith Ommert Springer VS 2020

4.1 Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis und ihre statistischen Besonderheiten im Kontext der Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung (Teil 1 des Mixed-Methods-Designs)

Die folgenden Ergebnisse beruhen auf der Auswertung von Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung (Teil 1 des Mixed-Methods-Designs). Dieser für wissenschaftliche Arbeiten nutzbare Scientific Use File Reha (FDZ-RV – SUFRS-DQJ14B, 2016) basiert auf den abgeschlossenen Rehabilitationsleistungen der

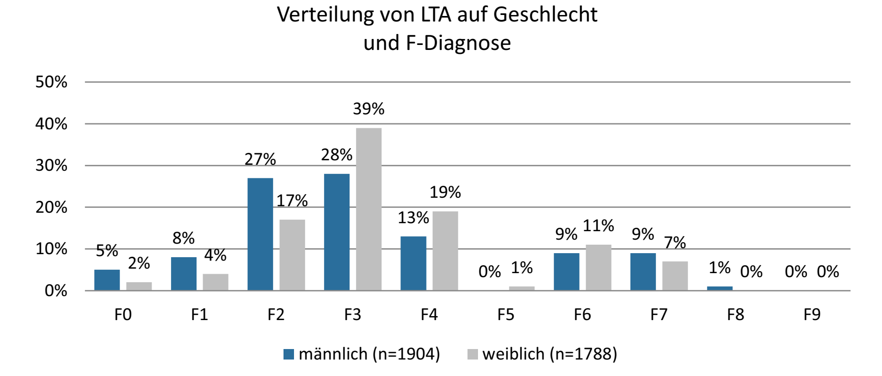


Abb. 3 Verteilung LTA auf Geschlecht und F-Diagnose[8] (FDZ-RV-SUFRSDQJ14B). © Judith Ommert Springer VS 2020

Deutschen Rentenversicherung aus dem Jahr 2014. Diese Leistungen werden vom meldenden Versicherungsträger selbst bewilligt. Der Datensatz enthält demographische Angaben der Arbeitswelt, detaillierte Informationen zum Antragsverfahren, zur Durchführung und zum Abschluss der medizinischen Rehabilitation bzw. zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2016, S. 3).

Abb. 3 verdeutlicht die geschlechtsspezifischen, prozentualen Verteilungen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) der Deutschen Rentenversicherung auf Leistungsberechtigte mit psychischen Störungen (ICD-10[9] Diagnosen F0 bis F9) im Jahr 2014 auf Basis des SUFRSDQJ14B. Deutlich wird, dass der größte prozentuale Anteil der Männer innerhalb der F-Diagnosegruppen[10] mit 28 % den F3-Diagnosen „Affektive Störungen" zuzuordnen ist. Mit einem Prozentpunkt weniger (27 %) bilden die F2-Diagnosen „Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen" bei den Männern die zweithäufigste Bewilligungsdiagnose von Leistungen zur Teilhabe an Arbeitsleben. Bei den Frauen machen

[8] F0 = Demenz bei Alzheimer-Krankheit, F1 = Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, F6 = Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, F7 = Intelligenzminderung.

[9] International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems bzw. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme in der 10. Version.

[10] Psychische Störungen werden in der ICD-10 mit dem Buchstaben „F" verschlüsselt.

innerhalb der F-Diagnosegruppen die F3-Diagnosen mit 39 % den größten prozentualen Anteil aus. Zur insgesamt größten Gruppe von Leistungsberechtigten gehören die Diagnosegruppen F2, F3 und F4 („Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen"). Leistungsberechtigte mit den Diagnosegruppen F5 „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren", F8 „Entwicklungsstörungen" und F9 „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend" sind unter den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben kaum vertreten. Auffällig ist, dass deutlich mehr leistungsberechtigte Männer als Frauen mit F2-Diagnosen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch nehmen: Es existiert unter den Geschlechtern kein Unterschied bezüglich des Lebenszeitrisikos, an einer Störung aus dem schizophrenen Formenkreis zu erkranken (Maier et al., 2016, S. 22) – im Gegensatz zu Erkrankungen an anderen Störungsbildern (Statista, 2017). Damit ist die Gruppe von leistungsberechtigten Frauen mit F2-Diagnosen in Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben unterrepräsentiert.

Abb. 4 zeigt die geschlechtsspezifische Altersverteilung nach Gruppen von <25 bis >59, der sich in 2014 in einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben der Deutschen Rentenversicherung befindenden Menschen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis (F2-Diagnosen) auf Basis des SUFRS-DQJ14B. Ersichtlich wird, dass der prozentuale Anteil von Männern in ihrer Altersgruppe mit F2-Diagnosen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

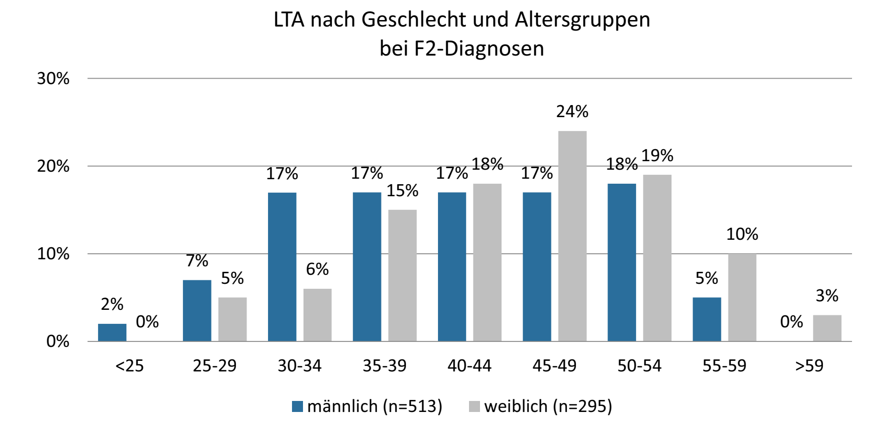


Abb. 4 LTA nach Geschlecht und Altersgruppen bei F2-Diagnosen (FDZ-RV-SUFRSDQJ14B). © Judith Ommert Springer VS 2020

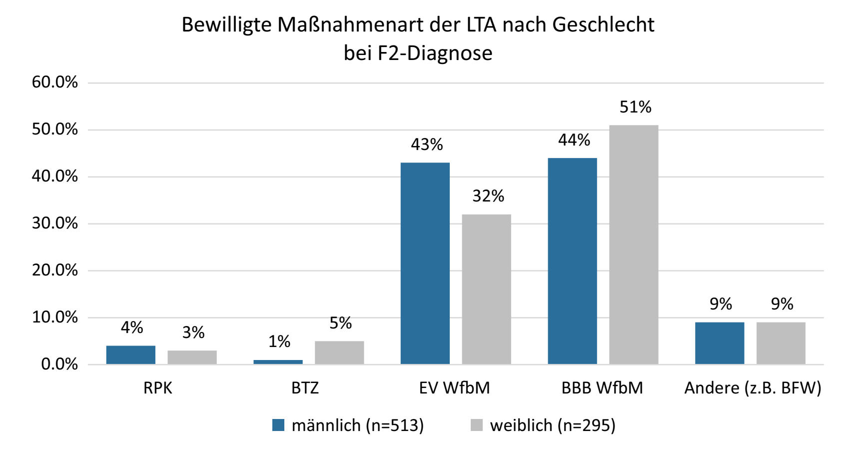


Abb. 5 Bewilligte Maßnahmenart der LTA nach Geschlecht bei F2-Diagnosen (FDZ-RV-SUFRSDQJ14B). © Judith Ommert Springer VS 2020

beanspruchten, bis zum 30. Lebensjahr ansteigt, dann bis zum 54. Lebensjahr überwiegend konstant bleibt, bevor er mit 55 Jahren deutlich abnimmt. Der Anteil der Frauen mit F2-Diagnosen in den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben steigt über die Altersgruppen kontinuierlich an und erreicht in der Altersspanne von 45–49 Jahren ihren Zenit, bevor er wieder abnimmt.

Abb. 5 verdeutlicht die bewilligte Maßnahmenart der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben der Deutschen Rentenversicherung von Menschen mit Diagnosen aus dem schizophrenen Formenkreis im Jahr 2014 auf Basis des SUFRSDQJ14B. In beiden Geschlechtergruppen werden Leistungen in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) im Eingangsverfahren (EV) und Berufsbildungsbereich (BBB) am häufigsten bewilligt. Sowohl bei den leistungsberechtigten Männern mit F2-Diagnosen als auch bei den Frauen dieser Personengruppe machen RPK-Maßnahmen einen geringen Anteil unter den bewilligten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aus. BTZ-Maßnahmen bilden ebenfalls nur einen geringen Anteil an bewilligten Maßnahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Deutschen Rentenversicherung. Jeweils 9 % Männer und Frauen mit F2-Diagnose befinden sich in weiteren Maßnahmenarten der beruflichen Rehabilitation, wie z. B. im Berufsförderungswerk (BFW).

Abb. 6 stellt die Unterbringungsform von Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis der Deutschen Rentenversicherung im Jahr 2014 auf Basis des SUFRSDQJ14B dar. Es zeigt sich, dass 57 % der Frauen mit Störungen

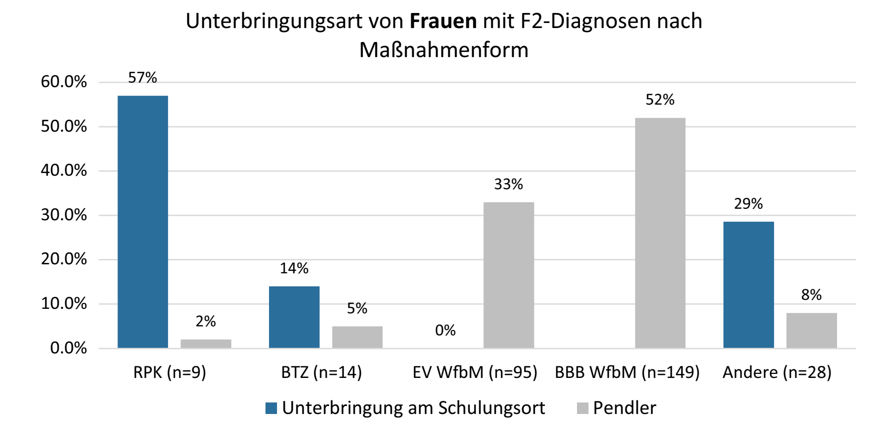


Abb. 6 Unterbringungsart von Frauen mit F2-Diagnosen nach Maßnahmenform (FDZ-RV-SUFRSDQJ14B). © Judith Ommert Springer VS 2020

aus dem schizophrenen Formenkreis in RPK-Institutionen stationär untergebracht sind. In BTZ-Institutionen sind es 14 %. Ähnlich gestaltet sich die stationäre Unterbringung bei Männern mit diesen Diagnosen. Jedoch ist der Prozentsatz der Männer in RPK- und BTZ-Institutionen nicht gar so hoch wie jener der Frauen, wie die Abb. 7 zeigt.

4.2 Ergebnisse aus der interpretativen Zusammenführung der Teile 2a, 2b und 3 des Mixed-Methods Designs

In Teil 2a und 3 des Mixed-Methods-Design konnten die übergeordneten Kontextfaktoren „berufliche Vorgeschichte", „soziale Nahräume", „störungsspezifische Erfahrungen und Einstellungen", das „Rehabilitationssystem" und "Perspektiven" mit zahlreichen untergeordneten Ausprägungen identifiziert werden. Die identifizierten Kontextfaktoren mit ihren Ausprägungen beinhalten Aspekte, die auf den Teilhabebereich Arbeit und Beschäftigung sowohl förderlich (Förderfaktoren) als auch hinderliche (Barrieren) wirken können (WHO, 2005). Unter Miteinbezug des Teils 2b des Mixed-Methods-Designs und der Berücksichtigung des Fähigkeitenansatzes von Martha Nussbaum (2016) ließen sich die identifizierten Kontextfaktoren zu drei Kontextfaktorbereichen zusammenführen, die in der Rehabilitation zur Förderung der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung auf

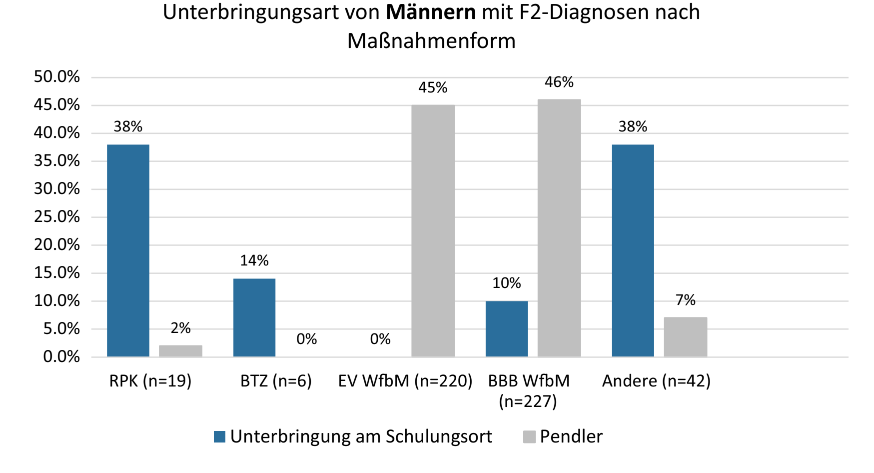


Abb. 7 Unterbringungsart von Männern mit F2-Diagnosen nach Maßnahmenform (FDZ-RV-SUFRSDQJ14B). © Judith Ommert Springer VS 2020

Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis wirken und sich in Verbindung zu Martha Nussbaums Liste der zentralen Fähigkeiten bringen lassen: individuelle Kontextfaktoren, interaktionale Kontextfaktoren und strukturelle Kontextfaktoren (Ommert, 2020, S. 337 ff.) (Abb. 8).

Individuelle Kontextfaktoren beziehen sich unmittelbar auf die Adressat*innen. Durch fachliche Interventionen von multiprofessionellen Teams der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung sind personenbezogene, interne Fähigkeiten im Teilhabebereich Arbeit und Beschäftigung gezielt zu unterstützen, um diese Kontextfaktoren zu bearbeiten. Individuelle Kontextfaktoren gelten in der Praxis als Reflexionsfläche für Praxisexpert*innen. Sie zeigen auf, wie wichtig der Fokus auf individuelle Kontextfaktoren ist und dass diese als Teil der relevanten Kontextfaktoren einer jeden Person individuell bearbeitet werden können. Bei der Bearbeitung der individuellen Kontextfaktoren bedarf es der Intervention auf individueller Ebene. Unter den individuellen Kontextfaktoren lassen sich folgende Kontextfaktoren subsumieren:

- Überlastende Situationen im privaten und/oder beruflichen Kontext, die zum Ausbruch der psychischen Störung geführt haben
- Erlebnisse der Zwangseinweisung in psychiatrische Kliniken

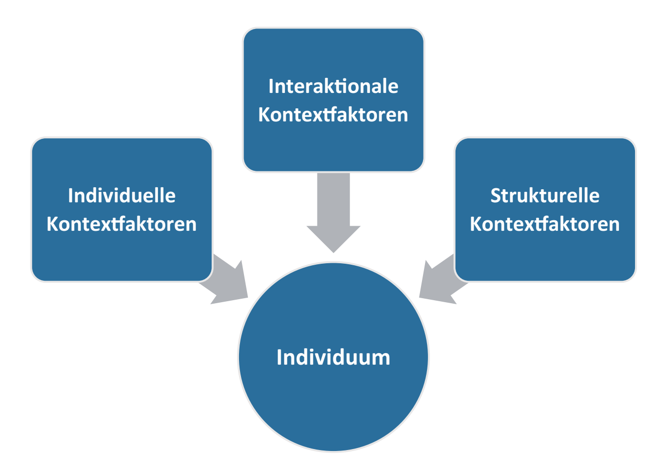


Abb. 8 Die drei ermittelten Kontextfaktorenbereiche. © Judith Ommert Springer VS 2020

- Stigmatisierungs- und Mobbingerfahrungen in Bezug auf öffentliche Stigmatisierung und Selbststigmatisierung
- Motivation und Teilhabeziele
- Individuelle Ausgestaltung der Rehabilitationsmaßnahme im Rahmen der strukturellen Möglichkeiten
- Akzeptanz versus Abspaltung der psychischen Störung
- Medikation und andere Therapieformen
- Erfahrungen des Scheiterns aufgrund der psychischen Störungen
- Individuelle Perspektiven nach der Rehabilitation zur Förderung der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung

Interaktionale Kontextfaktoren beziehen sich auf Strukturen, die durch Interaktionen mit anderen Menschen – auch im Kontext der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung – entstehen. Die Bearbeitung und Förderung dieser Kontextfaktoren bedarf zum einen der Anpassung der jeweiligen professionellen Strategien (z. B. Konzepte) und der Rehabilitationsmaßnahme im Rahmen von z. B. Empfehlungsvereinbarungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (2011) und zum anderen der Bereitschaft des Umfeldes (z. B. Familie, Soziale Kontakte etc.), einen Beitrag zum Gelingen zu leisten. Diese Kontextfaktoren dienen in der Praxis als Reflexionsfläche für gesamte Teams, ggf. auch für Arbeitsgruppen auf Landes- und/oder Bundesebene. Bei der

Bearbeitung der interaktionalen Kontextfaktoren handelt es sich um einen Mix aus benötigten Interventionen auf der individuellen und der politisch-strukturellen Ebene, der es ermöglicht, z. B. das soziale Umfeld mit in die Rehabilitationsmaßnahme einzubeziehen. Unter den interaktionalen Kontextfaktoren lassen sich folgende Kontextfaktoren subsumieren:

- Herkunftsfamilie und der gegenseitige Umgang mit der psychischen Störung
- Selbstversorgung und die Wohnsituation
- Soziale Kontakte

Strukturelle Kontextfaktoren in Form von Rahmenbedingungen und Gesetzesnormen von Leistungsträger*innen und Leistungserbringer*innen sind die Kontextfaktoren, die nicht in der Rehabilitationsmaßnahme zur Förderung der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung bearbeitet bzw. verändert werden können. Der Fähigkeitenansatz von Martha Nussbaum versteht diese Kontextfaktoren als kombinierte Fähigkeiten (Nussbaum, 2016, S. 106), die es ermöglichen, interne Fähigkeiten umzusetzen bzw. Tätigkeiten zuzulassen. Die strukturellen Kontextfaktoren dienen als Reflexionsfläche für regionale und überregionale Steuerungsgruppen, aber auch für die Aushandlung von Leistungsvereinbarungen/Empfehlungsvereinbarungen auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. und auf der sozialpolitischen Ebene, damit gerade schwerwiegende strukturelle Barrieren (z. B. keine Teilzeitrehabilitationsmaßnahmen möglich), die nicht unmittelbar durch Fachpersonal gefördert werden können, abgebaut werden. Bei der Bearbeitung von strukturellen Kontextfaktoren handelt es sich überwiegend um benötigte Interventionen auf der politischen und strukturellen Ebene (Ommert, 2020, S. 370 ff.). Die strukturellen Kontextfaktoren beinhalten die schwerwiegendsten Barrieren für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis bezüglich ihrer Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung. Aus diesem Grund wird im Folgenden explizit darauf eingegangen.

Menschen mit Schizophrenie haben aufgrund der Schwere der Störung häufig schlechtere Rehabilitationsprognosen[11] und bekommen ihre beantragte Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben seltener bewilligt als Menschen mit anderen Störungsbildern z. B. mit Depressionen (Jäckel et al., 2010, S. 20). Dies geht nach Angaben der Praxisexpert*innen unter anderem damit einher, dass sowohl

[11] Es handelt sich hierbei um eine Wahrscheinlichkeitsaussage für das Erreichen des individuellen Teilhabeziels und um den Erfolg der Leistung mit dem zur Verfügung stehenden Umfang an Zeit und den gegebenen Mitteln.

Leistungsträger*innen als auch Leistungserbringer*innen in ihrer Bilanz positive Ergebnisse bzgl. der Wirksamkeit der Rehabilitationsmaßnahme verzeichnen müssen. Ist die Rehabilitationsprognose positiv, nimmt das Antragsverfahren eine große Zeitspanne in Anspruch und ist sehr komplex (Ommert, 2020, S. 351). Laut Angaben der Deutschen Rentenversicherung warten Frauen mit Schizophrenie im Durchschnitt 101 Tage und Männer 151 Tage auf die Bewilligung ihrer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme (FDZ-RV – SUFRSDQJ14B, 2016). Dabei handelt es sich lediglich um die Wartezeit bei Leistungsträger*innen. Hinzu kommt eine Wartezeit beim Leistungserbringer*innen. Nicht alle Betroffenen sind in der Lage, diese Wartezeiten zu überbrücken und/oder zu kompensieren (Ommert, 2020, S. 288). Erhalten Betroffene keine Unterstützung bei der Beantragung dieser Leistungen, kommen sie häufig an ihre Grenzen. Das folgende Zitat soll die Folgen von langen Wartezeiten auf die Leistungsbewilligung verdeutlichen:

> „[…] Vieles was aufgebaut wird, wird binnen eines Jahres, wird durch solche Geschichten und Verzögerungen zerstört. Das sind immer sehr filigrane Gebäude. Gerade im Rahmen von schizophrenen Erkrankungen. Und wenn da eine Stabilität hergestellt ist und einer sagt: Nein ätsch, bätsch, du kriegst das jetzt nicht, oder du kriegst das vielleicht in drei Monaten, dann sitze ich schon wieder in meinem Karussell und fange an, eventuell Gedankengänge zu produzieren, die dann realitätsferner sind, respektive, ich kann letztendlich diese Gedanken nicht wirklich integrieren in gesamte gedankliche Strukturen. Und die Integrationsstörung nimmt ihren Lauf. Und dann fangen wir wieder von vorne an. Und dann gehe ich wieder in das psychiatrische Krankenhaus mit einem Rückfall. Und dort habe ich einen Tagessatz von 395 €, im Schnitt etwas mehr eventuell. Und ich meine: Wer zahlt das dann? Wie dumm muss ich sein, wegen zwei Monaten unterschiedlicher Kostenzuordnungen? Und das ist das ganze Problem, in dem wir eigentlich stecken. Also Kosten, die gehören der gesamten Solidargemeinschaft, aber sie werden unter den Leistungsträgern hin und her geschoben, weil jeder meint, er müsste am Ende des Jahres irgendwo ein Plus stehen haben" (Gruppendiskussion 3, Abs. 94 in: Ommert, 2020, S. 286f).

RPK- und BTZ-Rehabilitationsmaßnahmen für Menschen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis finden überwiegend in stationärer Form statt (siehe Abb. 6 und 7). Gerade Frauen mit Betreuungspflichten ist es nur selten möglich, eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme zu absolvieren (Ommert, 2020, S. 235). Dazu kommt die an der männlichen Normalbiographie ausgerichtete Rehabilitationsmaßnahme, die eine Teilzeitrehabilitation nicht regelhaft

vorsieht (Ommert, 2020, S. 215, S. 352).[12] Frauen mit Betreuungsverpflichtungen erhalten so nicht die Möglichkeit der Bewältigung von Familie, Haushalt und Rehabilitationsmaßnahme:

> „Also wegen mir, also wenn es nach mir ginge, gäbe es viele Teilzeitmaßnahmen. Ich finde das immer doof, dass das so ganz oder gar nicht ist. Ne. Also Teilzeit, das muss auch nicht drei Stunden sein oder vier Stunden. Aber diese acht Stunden Idee ist immer finde ich ähm suboptimal. Ne? Gerade jetzt mit dem Kind auf dem Land. Ich muss sie ja auch irgendwie ja mal wo hinbringen, mal von wo abholen, zum Elternabend oder weiß der Henker, oder diese typischen Aktionen die Schulen so bringen. Bis morgen bitte XY und Z besorgen und ähm da braucht man einfach als Mutter noch ein bisschen mehr Flexibilität. So. Zeitlich einfach. Ja" (Interview B2, Abs. 66 in: Ommert, 2020, S. 215).

Treten Frauen die Vollzeitrehabilitationsmaßnahme neben den familiären Verpflichtungen an, kann es zu einer enormen Belastung kommen. Träger von Rehabilitationsmaßnahmen haben eine gewisse Freiheit, was die Individualisierung der jeweiligen Maßnahme anbelangt. Innerhalb dieser Maßnahme gibt es aber auch nicht verhandelbare Inhalte (Ommert, 2020, S. 275). Entsprechend passen die Inhalte der Maßnahmen nicht auf alle Bedarfe der Rehabilitandinnen:

> „[…] Und genau dann kam halt wieder von der Rentenversicherung der Vorschlag, nach X zu gehen und so eine Reha-Maßnahme zu machen, berufliche Reha und da habe ich gesagt, ich will in meinem Umfeld bleiben. Ich möchte im, bei mir zuhause klarkommen. Es bringt mir nichts, wenn es wo anders dann irgendwie klappt, dann komme ich nach Hause und, und, und stehe wieder ohne Perspektive da. […]" (Interview B9, Abs. 24 in:Ommert, 2020*, S. 235).*

Wichtige Aspekte, deren Bearbeitung für die Teilhabe an Arbeit notwendig wären (z. B. Einbezug der Familie in großem Umfang, um psychische Belastungen zu reduzieren), können nicht bearbeitet werden (Ommert, 2020, S. 340). Erst am Tag der Entlassung von Rehabilitand*innen kann der Abschlussbericht fertiggestellt werden und erreicht dann die Leistungsträger*innen. Es entstehen Lücken zwischen den aktuellen Maßnahmen und potenziellen Folgemaßnahmen, was die Gefahr der Dekompensation mit sich bringt und/oder den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme schmälern kann (Ommert, 2020, S. 382). Die Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sind aktuell konträr zu den Bedarfen von Menschen mit Schizophrenie (Ommert, 2020, S. 383), sodass es lediglich 10–20 %

[12] Die Möglichkeit der Teilzeitrehabilitation im Kontext der Rehabilitation zur Förderung zur Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung ist im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) gegeben.

der Menschen mit Schizophrenie möglich ist, einer Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen[13] (vgl. Gühne et al. 2015, S. 19). Die Leistungserbringer*innen können nichts an der Arbeitsmarktsituation verändern. Ihnen ist jedoch bewusst, dass sie Rehabilitand*innen zwar arbeitsfähig entlassen, diese höchstwahrscheinlich keine Anstellung finden bzw. wenn, dann lediglich in Zeitarbeitsfirmen, deren Bedingungen dazu beitragen, dass ein neuer psychotischer Schub droht:

> „Also wir empfehlen das ja immer. Wir machen ja eine Leistungsanalyse, sozusagen, mit einer Leistungsprognose. Und da gibt es ja einen qualitativen und einen quantitativen Teil. Und qualitativ empfehlen wir immer genau so was, nämlich, was steht da? Klarer Arbeitsrahmen, gut strukturiertes Arbeitsmodell, bestimmte Vorgaben, die förderlich wären. Bestimmte Sachen, die nicht förderlich wären oder sogar Probleme mit sich bringen, das empfehlen wir ja in einer Leistungsbeurteilung. Nur, ob der Arbeitsmarkt das so hergibt? Also ich entlasse Leute, da ist ganz klar, ich muss wieder in eine Zeitarbeitsfirma. Es geht nicht anders. Sonst kriege ich überhaupt keinen Job, auch auf einem anderen Gebiet. Und das ist der Anfang vom Ende. Weil die hergekommen sind, weil sie in einer Zeitarbeitsfirma dekompensiert sind" (Gruppendiskussion 5, Abs. 253 in: Ommert, 2020, S. 297).

Mit der Zeit folgt für Frauen mit Diagnosen aus dem schizophrenen Formenkreis häufig nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit die Erwerbsminderungsrente, deren Bezug eine Barriere für die Förderung von Teilhabe an Arbeit darstellen kann (Ommert, 2020, S. 235, S. 298). Im besten Falle schießt sich (im Verlaufe des Prozesses der Beantragung der Erwerbsminderungsrente) eine Rehabilitationsmaßnahme in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) an, was eine Erklärung für Abb. 5 darstellen kann. Hier ist es Betroffenen zumindest möglich, Teilhabe am Arbeitsleben im geschützten Rahmen zu erleben.

5 Schlussfolgerung

Die gesamten Ergebnisse des vorgestellten Forschungsvorhabens zeigen auf, dass sich die förderlichen und hinderlichen Kontextfaktoren in der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung auf die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung höchst individuell gestalten (Ommert, 2020, S. 405 ff.). Um Barrieren im Teilhabebereich Arbeit und Beschäftigung für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis zu reduzieren, benötigt es kein neues Rehabilitationsangebot. Es bedarf – auf Basis der Ableitungen aus den

[13] Hinweise darauf gibt auch Abb. 5.

drei Kontextfaktorenbereichen – eines individuellen, auf die jeweilige Person ausgerichteten Vorgehens, welches alle relevanten Teilhabebereiche berücksichtigt. Strategien der Unterstützung müssen unabhängig von (Rehabilitations-) Institutionen, deren (ökonomischen) Zielsetzungen und den gesellschaftlich-sozialrechtlichen Rahmenbedingungen partizipativ geplant und umgesetzt werden können. Es benötigt individuelle, personbezogene und manchmal auch situative Interventionen direkt im Sozialraum der betroffenen Frauen, die sich auf Basis der jeweiligen Rehabilitations- bzw. Teilhabeziele ableiten und sich nicht auf ausschließlich einen Lebensbereich sowie auf einen bestimmten Zeitraum beziehen (Ommert, 2020, S. 417 ff.).

Die dargestellten Forschungsergebnisse erweitern den Blickwinkel der Teilhabeforschung auf Kontextfaktoren und, daraus resultierend, auf Barrieren für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis in der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung. Gerade mit den strukturellen Kontextfaktoren zeigt die Forschungsarbeit auf, welche Mechanismen in ihren Ausprägungen dazu beitragen, dass dieser Personenkreis kaum in der Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung vertreten ist und warum sich die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung so schwierig gestaltet. Bisher existiert nur wenig empirische Forschung zu Kontextfaktoren in ihren situativen Ausprägungen als Barrieren in sämtlichen Lebensbereichen. Die hier vorgestellten Teilergebnisse sowie die gesamte Forschungsarbeit leisten einen kleinen Beitrag zu dieser enorm weiten Thematik.

Literatur

Becker, T. & Stengler, K. (2015). Bedeutung von Arbeit für psychisch erkrankte Menschen. In J. Storck & I. Plößl (Hg.), *Handbuch Arbeit: Wie psychisch kranke Menschen in Arbeit kommen und bleiben* (3. Aufl., S. 46–54). Köln: Psychiatrie-Verlag.

Benighaus, C. & Benighaus, L. (2012). Moderation, Gesprächsaufbau und Dynamik in Fokusgruppen. In M. Schulz, B. Mack & O. Renn (Hg.), *Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft: Von der Konzeption bis zur Auswertung* (S. 111–132). Wiesbaden: Springer VS.

Bock, T., Brysinski, T., Klapheck, K., Bening, U., Lenz, A. & Naber, D. (2010). Zum subjektiven Sinn von Psychosen. Erstellung, Validierung und erste Anwendung eines Fragebogens-Das Hamburger SuSi-Projekt [On subjective meaning of psychoses. Construction, validation and first application of a new questionnaire--the SuSi-Project (Hamburg)]. *Psychiatrische Praxis*, *37*(6), 285–291.

Bode, K., Maurer, F. & Kröger, C. (2017). *Arbeitswelt und psychische Störungen* (1. Aufl.). *Fortschritte der Psychotherapie: Band 66*. Göttingen: Hogrefe.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (2010). *Arbeitshilfe für die Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen.* Frankfurt/Main: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (2011). *RPK- Empfehlungsvereinbarung und Handlungsempfehlungen für die praktische Umsetzung*. Frankfurt am Main.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (2020). *Rehabilitation und Teilhabe psychisch erkrankter und beeinträchtigter Menschen: Arbeitshilfe*. Frankfurt am Main.

DAK Gesundheit. (2020). *Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer Erkrankungen: Entwicklung der Jahre 1997–2019*. Hamburg.

Deutsche Rentenversicherung Bund. (2016). *Codeplan Scientific Use File Abgeschlossene Rehabilitation 2014 - SUFRSDQJ14B -*.

Deutsche Rentenversicherung Bund. (2020). *Reha-Bericht 2019: Die medizinische und berufliche Rehabilitation der Rentenversicherung im Licht der Statistik*. Berlin.

Dornes, M. (2016). *Macht der Kapitalismus depressiv? Über seelische Gesundheit und Krankheit in modernen Gesellschaften.* Frankfurt/Main: Fischer.

FDZ-RV – SUFRSDQJ14B. (2016). *Abgeschlossene Rehabilitation 2014.*

Felder, F. (2017). Inklusion und Arbeit: Was steht auf dem Spiel? In C. Misselhorn & H. Behrendt (Hg.), *Arbeit, Gerechtigkeit und Inklusion: Wege zu gleichberechtigter gesellschaftlicher Teilhabe* (S. 99–119). Stuttgart: J.B. Metzler Verlag.

Gühne, U., Riedel-Heller & Steffi G. (2015). *Arbeitssituation von Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung*. Berlin: DGPPN/ Gesundheitsstadt Berlin GmbH.

Hesse, B., Hessel, A., Canan Ågren, C., Falk, J., Nebe, A. & Weinbrenner, S. (2019). Psychische Erkrankungen in der Rehabilitation und bei Erwerbsminderung – zentrale Handlungsfelder Handlungsfelder. *RVaktuell* (8/2019), S. 194–199.

Hoffmann, H. (2007). Berufliche Rehabilitation. In T. Becker & M. Albus (Hg.), *Rehabilitation. Rehabilitation bei schizophrenen Erkrankungen: Konzepte – Interventionen – Perspektiven; mit 52 Tabellen* (S. 207–230). Köln: Dt. Ärzte-Verlag.

Hornung, S., Sauer, C., & Schunk, R. (2020). Organisationale Gerechtigkeit, Demokratie, Subjektivierung und Gesundheit. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & Meyer, M. (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report: Bd. 2020. Gerechtigkeit und Gesundheit* (S. 15–30). Wiesbaden: Springer.

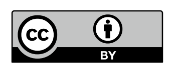
Jäckel, D., Hoffmann, H. & Weig, W. (2010). *Praxisleitlinien Rehabilitation für Menschen mit psychischen Störungen: Initiiert von der BAG RPK, Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation Psychisch Kranker Menschen* (1. Aufl.). Köln: Psychiatrie-Verlag.

Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., Busch, M. A., Maske, U., Hapke, U., Gaebel, W., Maier, W., Wagner, M., Zielasek, J. & Wittchen, H.-U. (2016). Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit" (DEGS1-MH) Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH) [Mental disorders in the general population: Study on the health of adults in Germany and the additional module mental health (DEGS1-MH)]. *Der Nervenarzt*, *85*(1), 77–90.

Kuckartz, U. (2014). *Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren.* Wiesbaden: Springer VS.

Kuckartz, U. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (3. überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.

Leßmann, O. (2006). Lebenslagen und Verwirklichungschancen (capability) – Verschiedene Wurzeln, ähnliche Konzepte. *Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung*, *75*(1), 30–42.
Maier, F., Winter, J. & Junker, L. (2016). Schizophrenie. In İ. Kızılhan (Hg.), *Handbuch psychische Erkrankungen für soziale Berufe: Ein Lehrbuch für Studium und Praxis* (S. 21–37). Berlin: VWB Verl. für Wissenschaft und Bildung.
Marschall, J., Heldebrandt, S., Zich, K., Tisch, T., Sörensen, J. & Nolting, H.-D. (2018). *DAK-Gesundheitsreport 2018.*
Nussbaum, M. C. (2015). *Fähigkeiten schaffen: Neue Wege zur Verbesserung menschlicher Lebensqualität. Kosmopolis: Band 3*. Freiburg i.Br.: Verlag Karl Alber.
Nussbaum, M. C. (2016). *Gender Studies: 1739 = Neue Folge, Band 739. Gerechtigkeit oder Das gute Leben* ((I. Utz, Übers.)) (H. Pauer-Studer, Hg.). Suhrkamp.
Ommert, J. (2020). *Rehabilitation zur Förderung von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung: Zur Bedeutung von Kontextfaktoren und deren Wechselwirkungen für Frauen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis.* (1. Auflage 2020). Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH; Springer VS.
Statista. (2017). *Psychische Erkrankungen.*
West, C. & Zimmerman, D. (1987). Doing Gender. *Gender and Society*, *Vol. 1*(No. 2), 125–151.
WHO. (2005). *ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.*
WHO. (2006). *Psychische Gesundheit: Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen ; Bericht über die europäische ministerielle WHO-Konferenz, [Konferenz über Psychische Gesundheit, 12. bis 15. Januar 2005, Helsinki*. Kopenhagen. Konferenz über Psychische Gesundheit; Weltgesundheitsorganisation; Europäische ministerielle WHO-Konferenz.
Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, *1*(1), 26 Absätze. https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2519. Zugegriffen: 19.03.2021.





Organisationskulturen als Garant und Hindernis für Teilhabeforschung

Barbara Ortland und Ann-Kathrin Scholten

Zusammenfassung

Für Menschen mit Beeinträchtigungen ist das Wohnen in organisationalen Zusammenhängen oft Alltagsrealität. Für eine gelingende Weiterentwicklung ihrer Lebensräume können daher neben professioneller Begleitung und fundiertem Wissen auch partizipativ ausgerichtete Forschungsprojekte bedeutsam sein. Diese Forschungsprojekte können durch die Kulturen der jeweiligen Organisationen beeinflusst werden. Im vorliegenden Beitrag werden Organisationskulturen und ihre Spezifika in ihren ambivalenten Wirkmöglichkeiten – als Garanten oder Hindernisse – für Teilhabeforschung dargestellt und diskutiert. Ein besonderer Fokus wird dabei auf die wirkmächtigen und schwer veränderbaren Basisannahmen der Organisationskultur gelegt.

1 Einleitung

Für einen Teil der Menschen mit Unterstützungsbedarf ist das Leben in besonderen Wohnformen und damit organisationalen Zusammenhängen Alltagsrealität (vgl. BAGüS, 2020). Es ist ein Leben in verschiedenen Abhängigkeiten, die aber beeinflussbar sind. Eine partizipative Gestaltung von Veränderungsprozessen ihrer

B. Ortland (✉) · A.-K. Scholten
Katholische Hochschule NRW, Münster, Deutschland
E-Mail: b.ortland@katho-nrw.de

A.-K. Scholten
E-Mail: a.scholten@katho-nrw.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_25

Lebenszusammenhänge sollte ein bedeutsames und anzustrebendes Ziel in der Begleitung und Assistenz dieser Personengruppe sein.

Für eine passende Gestaltung partizipativer Veränderungsprozesse werden differenzierte Erkenntnisse über die Lebensrealität der Zielgruppe in unterschiedlichen Wirkungskreisen benötigt. Vorhaben im Bereich der Teilhabeforschung können solche Erkenntnisse hervorbringen. Allerdings sind Prozesse der Teilhabeforschung mit spezifischen Herausforderungen verbunden. Diese sind in Teilen durch den organisationalen Kontext bedingt und oft nur schwer identifizierbar. Ein Modell der Organisationskultur kann hier einen Zugangsweg zum Verstehen dieser Herausforderungen leisten.

Das Phänomen ‚Organisationskultur' soll in diesem Beitrag exemplarisch durch das praxisnahe Modell von Edgar Schein (2010) erläutert und diskutiert werden. Scheins Modell bietet mit den drei Ebenen der „Basisannahmen", der „Normen und Standards" und der „Symbole und Zeichen" ein differenziertes Verstehens- und Analyseinstrument. Die nachfolgenden Ausführungen können dazu anregen, gelingende, schwierige oder scheiternde Prozesse der Teilhabeforschung in Organisationen anders zu verstehen und erste Ansatzpunkte der Veränderung zu diskutieren. Dazu ist zunächst eine Orientierung im Themenfeld der Teilhabe notwendig, um nachfolgend das Modell von Schein vorzustellen und dann die Basisannahmen in Bezug auf Teilhabe zu konkretisieren.

2 Das komplexe Feld der Teilhabe – eine Orientierung

Zur Annäherung an das Themenfeld der Teilhabeforschung soll zunächst der Begriff der Teilhabe expliziert werden, auf den sich die Autorinnen beziehen. Der Diskurs um den Begriff der Teilhabe und seine inhaltlichen Bedeutungen ist von einer großen Heterogenität geprägt. Es lassen sich verschiedene Definitionen des Teilhabebegriffs mit vielfältigen Bedeutungsebenen finden (vgl. z. B. Grampp, 2015; Aktionsbündnis Teilhabeforschung, 2015; Beck et al., 2018; BHP et al., o. J.).

2.1 Begriffsverständnis Teilhabe

In Anlehnung an das Aktionsbündnis Teilhabeforschung wird Teilhabe von den Autorinnen verstanden als „*Wechselwirkungsverhältnis zwischen Gesellschaft, Umwelt und Individuum.* Strukturell, auf der Ebene von Gesellschaft und Umwelt

beinhaltet Teilhabe die *Bedingungen, Ressourcen und Möglichkeiten für das barrierefreie und vielfältige Eingebunden-Sein* in gesellschaftliche und kulturelle Lebensbereiche und Funktionssysteme. Auf der Ebene von Prozessen meint Teilhabe die *Möglichkeiten zur (An-)Teilnahme, Beteiligung, Mitwirkung und Mitbestimmung* in den persönlichen, öffentlichen und politischen Angelegenheiten. Auf individueller Ebene lässt sich Teilhabe als *Verwirklichungschancen* im Sinne von Handlungs- und Gestaltungsspielräumen in persönlicher Lebensführung und Alltagsbewältigung verstehen. Deskriptiv-empirisch gesehen ist Teilhabe ein Konzept, um Bedingungen, Prozesse und Ergebnisse von *gesellschaftlichen Inklusions- und Exklusionsvorgängen* besser zu verstehen. Auf normativer Ebene ist Teilhabe positiver *Ausdruck gesellschaftlicher Zugehörigkeit* und damit ein Gegenbegriff zu sozialer Ausgrenzung“ (Aktionsbündnis Teilhabeforschung, 2015, S. 3, kursive Hervorhebung durch Fettdruck im Original).

Ebenso ist, in Anlehnung an Beck (2009, S. 47), der Aspekt der Prozesshaftigkeit von Teilhabe relevant. Teilhabeprozesse, die an den Lebenslagen der Individuen und den aktuellen politischen und gesellschaftlichen Entwicklungen orientiert und durch diese gerahmt sind, sollten für die Realisierung von Teilhabechancen differenziert erfasst und analysiert werden. Dies ist u. a. Ziel der Teilhabeforschung.

Nicht zuletzt erfordert Teilhabe Lernprozesse bei allen beteiligten Akteur*innen: „Teilhabe [ist] nicht voraussetzungslos […]: Teilhabe setzt Lernprozesse voraus, nicht nur aufseiten der behinderten Menschen, sondern auch aufseiten der Organisationen: Mehr Partizipation von Nutzer*innen gelingt nur auf der Basis einer partizipativen Kultur, die soziale Organisationen insgesamt verändert.“ (BHP et al., o. J., S. 11). In der Konsequenz der angezeigten stetigen Veränderung der systemischen Bedingungen von Teilhabe sind Forscher*innen allgemein herausgefordert, ihr Verständnis von Teilhabe stetig zu reflektieren und anzupassen.

2.2 Teilhabekonzepte in Organisationen

Forscher*innen im Bereich der Teilhabeforschung werden in ihren Forschungsprozessen – so ist anzunehmen – mit vielfältigen Begriffsverständnissen von Teilhabe konfrontiert. Dies wird auch der Fall sein, wenn die Lebens- und/oder Arbeitsbedingungen von Menschen mit Unterstützungsbedarf, die in Organisationen leben, unter dem Fokus der Teilhabemöglichkeiten oder -barrieren differenzierter erforscht werden sollen. Zwangsläufig kommt die Organisation als

Rahmenbedingung von Leben und Arbeit der Menschen mit Unterstützungsbedarf in den Blick.

Ein umfassendes, konsensuelles, organisationsinternes Verständnis von Teilhabe ist weder zu erwarten noch in einer Organisation herzustellen. Diese Heterogenität des Verständnisses von Teilhabe wird sich durch verschiedene Einstellungen und Grundannahmen auf unterschiedlichen, nun darzustellenden Ebenen zeigen. Jetzke (2015, S. 38) nutzt den Begriff des „Konzepts" für solche mehrdimensionalen Begriffsverständnisse und organisationsinterne Annahmen zu zentralen Inhalten der Organisation (bei Jetzke exemplarisch zum Thema „Zukunft" ausgeführt). Für den Begriff der Teilhabe kann also sein Konzeptbegriff analog zum Verstehen der verschiedenen inhaltlichen Ebenen von Teilhabe beitragen. Es lässt sich folgern, dass jede Organisation nicht nur vielfältige eigene Teilhabekonzepte entwickelt, sondern diese auch im Grad der Bewusstheit und weiteren Bearbeitung unterschiedlich zugänglich sind. Dimensionen von Teilhabekonzepten umfassen räumliche und zeitliche Orientierungen sowie Einstellungen und Haltungen der Organisation gegenüber Teilhabe (in Anlehnung an Jetzke, 2015, S. 38). Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass Forscher*innen im Forschungsfeld Organisation höchst unterschiedlichen Konstruktionen von Teilhabe-Wirklichkeiten begegnen.

Für Forscher*innen kann demgemäß ein Überblick über die verschiedenen Definitionen und Konstruktionen von Teilhabe aus den Wissenschafts- und Praxisdiskursen hilfreich sein, um flexibel und erkennend der Praxis begegnen zu können.

2.3 Teilhabeforschung in Organisationen

Organisationale Rahmenbedingungen stellen nach Auffassung und Erfahrung der Autorinnen eine besondere Umwelt für die Forscher*innen mit ihren Anliegen dar. Zum einen sind Organisationen faktisch ein bedeutsamer, struktureller Einflussfaktor für Teilhabeprozesse. Dies gilt besonders für Organisationen, in denen die Menschen mit Beeinträchtigungen viel Zeit verbringen, weil diese ihre zentralen Lebensbereiche (wie z. B. Wohnen, Arbeit) abdecken. Hier ist ein hoher Einfluss zu vermuten. Für diese Organisationen gilt per se, dass sie in bestimmten Bereichen Wahlfreiheiten einschränken, z. B. mit Blick auf Wohngruppen und die Wahl der Mitbewohner*innen. Individuelle Wünsche und Bedarfe müssen sich mit strukturellen Bedingungen vereinbaren lassen (vgl. Ortland, 2016, S. 114 ff.).

Zum anderen ist der Zugang zu Menschen mit Behinderungen, die in Organisationen der Eingliederungshilfe wohnen, in der Regel vermittelt durch Mitarbeitende. Der Zugang der Forscher*innen zu den Nutzer*innen erfolgt über einen Weg, der oft – als interne Vorgabe der Einrichtungen – Hierarchieebenen berücksichtigen muss. Die Anfrage bei der Leitung der Einrichtung ist häufig der erste Kontakt der Forscher*innen. Je nach Forschungsanliegen, das an dieser Stelle geprüft wird, sind weitere Mitarbeitende zu kontaktieren, bevor die Bewohner*innen oder Beschäftigten Probanden*innen werden können. Die Kontakte sind selten bis nie unmittelbar herzustellen. Es zählt zu den Erfahrungen der Autorinnen in entsprechenden Forschungskontexten, dass selbst Bewohner*innen-Beiräte selten eine eigene Mailadresse besitzen, sodass sie kaum direkt kontaktiert werden könnten.

Mitarbeitende verschiedener Hierarchieebenen werden somit zu sogenannten Gatekeepern, die Zugang zu den Menschen mit Behinderungen ermöglichen oder verwehren. Eine mögliche Ursache dafür könnte aus einem noch paternalistisch geprägten Verständnis der Begleitung resultieren (vgl. Trescher, 2018, S. 310 ff.). Solche Annahmen darüber, welche Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf in Organisationen „richtig“ und „angemessen“ ist, kann bei Mitarbeitenden trotz des Wissens um Selbstbestimmung und Teilhabe noch durch andere Haltungen geprägt sein. Dahinter können sich unausgesprochene, der Reflexion wenig zugängliche sog. Basisannahmen verbergen, die Teil der Organisationskultur sind. Mitarbeitende sind Träger*innen von Organisationskulturen, die Teilhabeprozesse verhindern, erschweren oder auch hilfreich unterstützen können. Dies wird nun im Folgenden als eine ergänzende Perspektive für die Forscher*innen im Themenbereich Teilhabe erläutert.

3 Das Phänomen Organisationskultur

3.1 Funktionen von Organisationskulturen

Organisationskulturen sind komplexe Phänomene mit vielfältiger Wirkmächtigkeit auf alle Akteur*innen, die in Organisationen leben oder arbeiten. In ihr wirken informelle Kräfte, sogenannte implizite Prozesse und Strukturen (Greving, 2016, S. 221).

Für Organisationen werden die Organisationskulturen als sinnvoll erlebt. Sie können in ihrem Entstehungsprozess nicht verhindert werden und verschiedene Funktionen haben (vgl. Jetzke, 2015, S. 35). Zunächst lässt sich eine *Stabilisierungsfunktion* beschreiben: Organisationskulturen geben den Mitgliedern einen

Orientierungsrahmen für ihr Handeln. Auf diesem Weg wird tradiert, welche Handlungen in einer Organisation erwünscht/richtig/akzeptiert sind. Darüber hinaus kann eine Organisationskultur für die Mitglieder wie ein Wahrnehmungsfilter wirken und hat in diesem Fall eine *Komplexitätsreduktionsfunktion.* Sie ermöglicht die Differenzierung zwischen Informationen und Problemen, die für eine Organisation relevant sind oder auch nicht. In einer Organisationskultur ergeben sich weiterhin eigene Deutungsmuster der Realität. Organisationskultur erlangt somit eine *sinnstiftende Funktion,* die den Organisationsmitgliedern die Interpretation und Konstruktion von Realität ermöglicht. Da Organisationskulturen in jeder Organisation spezifisch sind und sich aus der Geschichte der einzelnen Organisation entwickeln, haben Organisationskulturen für ihre Mitglieder eine *identitätsstiftende Funktion.* Nicht zuletzt trägt Organisationskultur auch zur Lösung von Problemen der Anpassung an die Umwelt oder der Integration der Mitglieder und des Systems bei – sie hat folglich auch eine *Problemlösefunktion.*

Aus der Explikation der verschiedenen Funktionen der Organisationskulturen wird deren hohe Bedeutung für die Mitglieder und das Funktionieren der Organisation nachvollziehbar. Im Folgenden wird das – exemplarisch ausgewählte – Modell der Organisationskulturen nach Schein (2010) vorgestellt. Durch die differenzierte Betrachtung von drei Ebenen der Organisationskultur wird deren zum Teil geringe Veränderbarkeit deutlich. Als besonders wirkmächtig und schwer beeinflussbar stellt Schein diesbezüglich die dritte Ebene – die Basisannahmen – dar.

3.2 Drei-Ebenen-Modell einer Organisationskultur

Nach Schein (2010) ist bei der Betrachtung von Organisationen und dem Versuch, diese in den vielfältigen Reaktionen auf mögliche Anliegen von Forscher*innen zu verstehen, der Blick auf die „Kultur wichtig, weil individuelle Überzeugungen, Werte und Verhaltensweisen oft nur im Kontext kultureller Identitäten verständlich werden“ (ebd., S. 29). Das Drei-Ebenen-Modell der Organisationskultur kann ein differenziertes Verstehens- und Analyseinstrument für solche, möglicherweise die Forscher*innen irritierende, Reaktionen bieten.

Die Organisationskultur bezeichnet in Analogie zum allgemeinen Kulturbegriff die Wert- und Denkmuster sowie die Symbolsysteme einer Organisation. Diese sind im Laufe der Geschichte einer Organisation entstanden und entstehen weiterhin durch das alltägliche Handeln aller Organisationsmitglieder. Die Mitglieder einer Organisation können folglich als Kulturschaffende bezeichnet

werden, die eine eigene Kulturgemeinschaft entwickeln. Es entstehen unverwechselbare Vorstellungen und Orientierungsmuster, die sowohl das Verhalten der Mitarbeitenden (in Dienstleistungsorganisationen) als auch das der Klient*innen, Nutzer*innen und Kund*innen nach innen und außen prägen (vgl. Greving, 2016, S. 222).

Jetzke (2015) formuliert u. a. in Bezug auf Schein: „Organisationskultur sind die kollektiv konstruierten, impliziten und expliziten Muster von und für Verhaltensweisen, die durch Lernprozesse entwickelt und verändert werden und Wahrnehmungs- sowie Interpretationsfilter für die Organisationmitglieder darstellen" (ebd., S. 35).

Nach Schein (2010, S. 31–41) manifestieren sich diese Werte, Denkmuster und Symbolsysteme auf drei Ebenen der Organisation. Als veranschaulichendes Element für diese drei Ebenen kann das Bild der Avocado (vgl. Schreyögg & Koch, 2014, S. 249) genutzt werden:

- Artefakte bzw. Symbole/Zeichen – Schale der Avocado
- Öffentlich propagierte Werte bzw. Normen/Standards – Fruchtfleisch der Avocado
- Grundlegende unausgesprochene Annahmen bzw. Basisannahmen – Kern der Avocado

Alle drei Ebenen werden nachfolgend inhaltlich ausdifferenziert. Wichtig ist bei der Betrachtung, dass die Elemente einer Organisationskultur zum großen Teil sowohl für die Mitglieder der Organisation auf allen Hierarchieebenen als auch für Außenstehende unsichtbar sind. Wie bei einem Eisberg nur ein geringer Teil des Eises oberhalb der Wasseroberfläche sichtbar ist, sind nur wenige Elemente der Organisationskultur – vornehmlich die Artefakte der ersten Ebene – wahrnehmbar, spürbar und somit der direkten Beobachtung zugänglich (vgl. Greving, 2016, S. 222).

3.2.1 Artefakte bzw. Symbole/Zeichen – Schale der Avocado

Wie die Schale der Avocado sind die Artefakte einer Organisation nach außen gut sichtbar. Es handelt sich um diejenigen Charakteristika einer Organisation, die man sehen, hören und spüren kann. Sie umfassen z. B. die Architektur des Gebäudes einer Organisation oder die Art und Weise, wie Mitarbeitende untereinander und mit ihren Klient*innen, Kund*innen und Nutzer*innen umgehen. Es sind sowohl „materielle (Architektur, Kleidung etc.) als auch immaterielle Aspekte (Sprache, Verhaltensweisen, Rituale und Geschichten)" (Jetzke, 2015, S. 36).

„Auf der Ebene der Artefakte ist die Kultur sehr klar und hat unmittelbare emotionale Auswirkungen. Aber man kann im Grunde nicht sagen, warum sich die jeweiligen Mitarbeiter so verhalten […]. Beobachtung allein reicht nicht aus, um die Vorgänge zu entschlüsseln.“ (Schein, 2010, S. 32) Zum genaueren Verstehen der Organisationskultur braucht es also die beiden weiteren Ebenen, die die Beobachtungen ergänzen.

3.2.2 Öffentlich propagierte Werte bzw. Normen/Standards – Fruchtfleisch der Avocado

Die öffentlich propagierten Werte als „Fruchtfleisch der Organisation“ sind nicht von außen beobachtbar, aber mit dem richtigen Handwerkszeug dennoch gut zu durchdringen. Dieses Handwerkszeug sind vor allen Organisationsmitglieder, die über Werte, Normen und Standards der Organisation berichten können. Eine zentrale Frage für die Erfassung der öffentlich propagierten Werte und damit für die Annäherung an das Verstehen einer Organisationskultur ist: „Warum arbeiten sie [die Organisationsmitglieder] so, wie Sie es [auf der Ebene der Artefakte] beobachtet haben?“ (Schein, 2010, S. 33). Diese zweite Ebene dient also der vertieften Analyse dessen, was auf der ersten Ebene beobachtet wurde und ist daran anschließend besonders bei den Artefakten wichtig, die verwirrend wirken oder nicht den Erwartungen an die Organisation entsprechen (vgl. ebd.).

„Werte, verstanden als erstrebenswerte Zustände, können bewusst von Organisationsmitgliedern formuliert und kodifiziert werden oder unbewusst in ihren Köpfen existieren“ (Jetzke, 2015, S. 37). Normen hingegen weisen im „Vergleich zu den Werten (…) einen höheren Konkretisierungsgrad auf und manifestieren sich als Erwartungen der Organisationsmitglieder an die Art und Weise, wie situativ zu handeln und zu entscheiden ist“ (ebd.). Für den Bereich der Teilhabe könnten bspw. Mitarbeitende in einer Wohngruppe in ihrem Reden sehr von der hohen Bedeutung von Teilhabe überzeugt sein, die konkreten Teilhabemöglichkeiten im Alltag der Bewohner*innen aber gleichzeitig durch eine eher starre Struktur im Tagesablauf verhindern. So können angenommene Werte von „Ruhe und Ordnung“ in der Wohngruppe durch eine enge Tagesstruktur, in der es für einzelne Bewohner*innen keine „Extrawürste“ geben soll, Teilhabemöglichkeiten erschweren.

Bei der gemeinsamen Betrachtung der Artefakte einer Organisation mit den berichteten Normen, Werten und Standards kann – wie auch für die oben genannten Studien aufgezeigt – deutlich werden, dass sich Diskrepanzen zwischen beiden Ebenen zeigen. „Diese Widersprüche zeigen, dass *das offene Verhalten von einer tieferen Denk- und Wahrnehmungsebene gesteuert wird.*“ (Schein, 2010, S. 34, Hervorhebung im Original). Im Modell nach Schein sind die tieferen Denk-

und Wahrnehmungsprozesse auf einer dritten Ebene der Organisationskultur verortet – der Ebene der Basisannahmen.

3.2.3 Grundlegende unausgesprochene Annahmen bzw. Basisannahmen – Kern der Avocado

Die Basisannahmen einer Organisation können auch mit dem Kern einer Avocado verglichen werden. Sie sind sehr stabil und fest, kaum zu durchdringen. Es handelt sich um unbewusste, für selbstverständlich gehaltene Überzeugungen, Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühle, die in einer Organisation herrschen. Sie sind die grundlegende Quelle der Werte (zweite Ebene) und des Handelns (erste Ebene) der Organisationsmitglieder. Schein (2010, S. 35) beschreibt die Entstehung der Basisannahmen als einen Lernprozess in der Organisation. Werte, Überzeugungen und Annahmen der Gründer, die die Organisation erfolgreich gemacht haben, werden in das implizite Wissen übernommen und wirken als unausgesprochene Annahmen über das Wesen der Welt und des Erfolgs weiter. Folglich gilt: „Wenn man […] Unternehmenskulturen wirklich verstehen will, muss man die Annahmen aufspüren, die wirksam, aber den Mitarbeitern nicht mehr bewusst sind, weil sie selbstverständlich wurden.“ (ebd., S. 35).

Mit dem Aspekt der Selbstverständlichkeit ist ein weiteres wesentliches Merkmal der Basisannahmen angesprochen. Es wird in der Regel davon ausgegangen, dass alle Organisationsmitglieder die Basisannahmen teilen und es gibt – solange keine Irritationen im Organisationsgeschehen entstehen – keine Anlässe und Notwendigkeit, sie zu thematisieren und zu diskutieren. So werden sie von Generation zu Generation in unbewussten Prozessen tradiert und in ihrer Wirksamkeit verstärkt (vgl. Ortland, 2020, S. 154 f.). Jetzke (2015, S. 37) formuliert folgendermaßen: „Im Vergleich zu den beiden anderen Ebenen sind sie [die Basisannahmen] nur sehr schwer zu erfassen. Ein Zugang zu ihnen ist einzig über einen interpretativen Prozess möglich, bei dem schrittweise von der Erfassung alltäglicher Wahrnehmungs- und Interpretationsmuster auf die grundlegenden Weltbilder der Organisation geschlossen wird (Schreyögg & Koch, 2014).“

Da die Basisannahmen einer Organisation besonders stabil und wirkmächtig sowie gleichzeitig schwer bewusst zu reflektieren sind, sollen sie im Folgenden in ihrer inhaltlichen Ausdifferenzierung vertieft betrachtet werden.

3.3 Basisannahmen als wirkmächtige Ebene der Organisationskultur

Nach Schein (2010, S. 62–68) lassen sich die Basisannahmen einer Organisation in fünf Bereiche untergliedern.

1. Annahmen über die Beziehung des Menschen zur Natur
   a. Annahmen darüber, ob der Mensch als dominant, symbiotisch oder passiv der Natur gegenübersteht.
2. Annahmen über den Menschen
   a. Annahmen darüber, ob der Mensch gut oder böse ist; ob er als lern- und entwicklungsfähiges Wesen oder als determiniert gesehen wird
3. Annahmen über menschliche Beziehungen
   a. Annahmen darüber, ob der Mensch in der Organisation als Individuum mehr Bedeutung gegenüber der Gruppe der Organisationsmitglieder hat oder ob die Gruppe mehr Bedeutung hat als die einzelnen Individuen
4. Annahmen über das Wesen der Wirklichkeit und der Wahrheit
   a. Annahmen darüber, welche Aussagen welchen Ursprungs in der Organisation für wirklich und real gehalten werden
5. Annahmen über Zeit und Raum
   a. Annahmen darüber, was Zeit bedeutet und wie mit Zeiten/Terminen umgegangen wird
   b. Annahmen darüber, wie Räume einzurichten sind, welche räumliche Nähe/Distanz angemessen ist und wie/durch wen vorhandene Räumlichkeiten genutzt werden

Nachfolgend soll der postulierte Zusammenhang von Aktivitäten der Teilhabeforschung in Organisationen und dem hinderlichen oder förderlichen Einfluss der Organisationskultur ausdifferenziert werden.

4 Konkretisierung der Basisannahmen für den Bereich Teilhabe/Teilhabeforschung

Spätestens angestoßen durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention und durch die Verabschiedung des neuen Bundesteilhabegesetzes prägen Diskurse über Teilhabe die Aktivitäten und Grundeinstellungen von Organisationen im Bereich der Eingliederungshilfe. Es ist davon auszugehen, dass sich organisationsinterne Annahmen über (Nicht-)

Teilhabe und deren (Nicht-)Umsetzung seit deren jeweiliger Gründung in den Basisannahmen der jeweiligen Organisationen manifestiert haben. Entsprechend inhaltlich nah verwandte Themen sind schon vor Jahrzehnten durch Diskussionen und Entwicklungen um Integration, Normalisierung und Selbstbestimmung usw. von Menschen mit Behinderungen angestoßen worden.

Von einem Vorhandensein entsprechender Ideen/Gedanken/Annahmen und deren Wirkmächtigkeit im alltäglichen Handeln, auch in Bezug auf Teilhabeforschung, ist also auszugehen. Welche Formen der Teilhabeforschung für welche Menschen mit Behinderungen in Organisationen umgesetzt werden können und wie Forschungsprojekte bewertet werden, hängt maßgeblich von diesen Basisannahmen über Teilhabe, Teilhabeprozesse und Teilhabeforschung – also den Teilhabekonzepten – ab.

Um diese Vermutungen zu konkretisieren und eine Reflexionshilfe für die Forscher*innen zu bieten, werden nachfolgend Basisannahmen für verschiedene Aspekte von Teilhabekonzepten hypothetisch konkretisiert. Die Formulierung der Aussagen basieren auf Praxiserfahrungen der Forscher*innen und/oder Kolleg*innen und sind zugespitzt formuliert worden. Diese Auflistung von möglichen Aussagen hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder inhaltliche Stringenz. Sie soll sensibilisieren für das Phänomen der Basisannahmen und Ideen geben für die mögliche inhaltliche Widersprüchlichkeit von Aussagen oder Denkmustern innerhalb einer Organisation bei den verschiedenen Mitgliedern. Eine Annäherung an vorherrschende Basisannahmen in einer konkreten Organisation ist z. B. über verschiedene Methoden der Organisationkulturforschung möglich (vgl. z. B. Klemm & Liebold, 2020). Bei der Untergliederung der Basisannahmen richten wir uns nach dem bereits vorgestellten Vorschlag von Schein. Bei Greving (2016) und Jetzke (2015) finden sich zum Teil andere Schwerpunktsetzungen, inhaltlich werden aber die gleichen thematischen Schwerpunkte abgedeckt. In Greving (2016) werden zudem weitere Anregungen zur Analyse von Organisationskulturen und deren Weiterentwicklung in einer lernenden Organisation gegeben.

Die Vorzeichen „+/-“ sollen für förderlich/hinderlich wirkende Konkretisierungen in Bezug auf die unterschiedliche Offenheit gegenüber Teilhabe und/oder Teilhabeforschung stehen. Dabei geht nicht unbedingt eine organisationale „Offenheit für Teilhabe“ mit einer „Offenheit für Teilhabeforschung“ einher, sondern die Basisannahmen in beiden Feldern können ganz unterschiedlicher Art sein und ebenso heterogen aufeinander wirken.

4.1 Annahmen über die Umwelt

Konkretisierung:
Wird die gesetzliche Verpflichtung zur Teilhabe als Chance oder als Hindernis gesehen?

+ „Gut, dass Teilhabe gefordert wird, damit endlich der Prozess der Umsetzung der Teilhabe realisiert werden kann. Endlich können wir uns auf gesetzliche Grundlagen berufen!"
_ „‚ Die da oben' haben doch keine Ahnung von unserem Alltag. Ständig verordnen sie Neuerungen, immer noch mehr/höher/weiter. Entsprechende Ressourcen gibt es aber nicht dazu. Wie soll das denn gehen?"
_ „Jetzt sollen wir auch noch Teilhabe erweitern – da werden wir zu etwas getrieben, was unsere Bewohner*innen doch sowieso nicht können. Das geht nicht – zumindest nicht bei den Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen."

Welche Einstellungen zu Teilhabeforschung herrschen in der Organisation vor?

+ „Diese Forschungsprojekte sind für uns eine echte Chance. Wir wissen durch die Ergebnisse genauer, was Teilhabe für unsere Bewohner*innen bedeutet und können viel passendere Angebote zur Teilhabe machen."
_ „Jetzt kommen auch noch Wissenschaftler*innen und wollen Teilhabe erforschen, das kostet uns nur wieder Zeit. Und die Ergebnisse, die da im Tempel der Universitäten produziert werden, haben mit uns doch sowieso nichts zu tun."

4.2 Annahmen über Wahrheit und Zeit

Konkretisierung:
Wie werden die Möglichkeiten zur Umsetzung von Teilhabe bewertet, d. h. welche werden als wahr angesehen?

+ „Es ist perspektivisch mehr Teilhabe möglich, als wir vermuten!"
+ „Wir können neue Ideen entwickeln und kreativer schauen."
_ „Unsere Bewohner*innen sind so behindert – da geht nichts mehr."
_ „Wir haben alles versucht, in den Behinderungen liegen einfach Grenzen der Teilhabe. Es ist Augenwischerei, wenn man das nicht wahrhaben will.

Wie werden die Möglichkeiten der Teilhabeforschung bewertet, d.h. welche werden als wahr angesehen?

+ „Teilhabeforschung kann mit ihren Ergebnissen aufzeigen, wo noch mehr Teilhabe möglich sein kann."
+ „Durch Teilhabeforschung und den ‚Blick von außen' erhalten wir neue Anstöße und Ideen."
_ „Ergebnisse der Teilhabeforschung haben mit unserer Wirklichkeit so gar nichts zu tun."
_ „Die Menschen mit Behinderungen an Forschung zu beteiligen – das ist doch nur etwas für das gute Gewissen."

Konkretisierung:
Welche Annahmen über notwendige Zeit zur Umsetzung von Teilhabe gibt es?

+ „Auch mit wenig Zeit können wir schon viel bewirken."
+ „Manche Dinge brauchen länger, das ist es uns wert."
_ „Bei Menschen mit Behinderungen dauert doch alles so lang, das wird bei Teilhabe nicht anders sein. Muss man mal schauen, ob sich die Zeit dann wirklich lohnt."
_ „Erst recht bei den schwerstbehinderten Menschen lohnt sich die Zeit auf jeden Fall nicht. Bis wir damit fertig sind, gibt es schon ein neues Gesetz und dann war alles umsonst."

Welcher Stellenwert wird Teilhabe und Teilhabeforschung in der Organisation zugeschrieben?

+ „Teilhabe ist ein sehr wichtiges Thema. Die Zeit nehmen wir uns!"
_ „Es gibt so viele andere Themen im Alltag, die dringender sind!"

4.3 Annahmen über die Natur des Menschen

Konkretisierung:
Welche Kompetenzen werden den Organisationsmitgliedern in Bezug auf Teilhabe zugesprochen?

Wird davon ausgegangen, dass sie – mit Blick auf Teilhabe – lernen können?

+ „Unsere Bewohner*innen sind zu viel mehr Teilhabe und Selbstbestimmung fähig, als wir ihnen zutrauen. Gut, dass das nun mehr in den Blick genommen wird. Wir müssen es ihnen nur zutrauen!“
+ „Wir alle dürfen viel Neues lernen – das wird uns weiterbringen und mehr Teilhabe möglich machen!“
_ „Die Bewohner*innen sind in ihren Kompetenzen einfach eingeschränkt, da ist nicht viel zu lernen. Besser ist, wir entscheiden für sie – das hat ja immer geklappt.“
_ „Für die Bewohner*innen ist der ganze Teilhabekram eh zu viel. Das kostet alle viel zu viel Energie und ist überfordernd.“

Wie wird die Teilnahme an Teilhabeforschung bewertet?

+ „Wir sind davon überzeugt, dass jede*r an Forschung teilnehmen kann und sollte. Nur so können die Bedarfe aller im Blick sein!“
+ „Jede*r kann mehr teilhaben und darüber Auskunft geben. Wir müssen nur genau hinschauen!“
_ „Forschung ist nun wirklich zu schwer für unsere Bewohner*innen. Was die Leute aus der Hochschule immer denken – die haben wohl noch nie Menschen mit Behinderungen gesehen.“
_ „Vielleicht haben wir ein paar Personen, die bei dieser Forschung mitmachen können. Da müssen wir mal aussuchen, wer überhaupt geeignet ist.“

4.4 Annahmen über das menschliche Handeln

Konkretisierung:
Wie wird über konkreten Aktivitäten zu Umsetzung von Teilhabe gedacht?

+ „Es ist gut, dass wir immer wieder darüber sprechen, wie wir Teilhabe umsetzen können.“
+ „Wir achten darauf, dass jede Person die passenden, individuellen Teilhabechancen bekommt.“
+ „Teilhabeforschung kann uns helfen, gerechte Teilhabechancen zu verwirklichen.“
_ „Hier hat jeder sein eigenes Verständnis von Teilhabe und jeder setzt das so um, wie es für die Bewohner*innen gerade passend scheint.“

_ „Manche Teamleitungen sind so überengagiert, dass sie das immer wieder besprechen wollen, damit wir es für die Bewohner*innen gleich machen. Da kapiert keiner, dass das einfach nicht geht.“
_ „Was die Forscher*innen der Teilhabeforschung machen, das bringt uns für unseren Alltag gar nichts. Das ist wieder so eine neumodische Erscheinung. Die denken, sie können die Welt verändern – man wird sehen, da ist nichts dran!“

4.5 Annahmen über die Natur sozialer Beziehungen

Konkretisierung:
Welche Annahmen gibt es über das Verhältnis zwischen Bewohner*innen und Mitarbeitenden?

+ Die Bewohner*innen wissen selbst am besten, was gut für sie ist. Wir Mitarbeitenden unterstützen sie dabei, ihre Wünsche umzusetzen.“
+ „Wir Mitarbeitenden müssen uns darüber im Klaren sein, dass wir eine große Verantwortung haben. Von uns hängt an vielen Stellen ab, ob es Teilhabechancen gibt und wie sie genutzt werden können.“
_ „Ohne uns Mitarbeitenden hätten die Bewohner*innen gar keine Teilhabechancen:“
_ „Es ist schon besser, wenn wir Mitarbeitenden für die Bewohner*innen entscheiden. Das haben wir schließlich in unserer Ausbildung auch gelernt. Die Bewohner*innen wissen nicht, was wirklich gut für sie ist.“

Welche Annahmen über die Beziehung zu Forscher*innen herrschen vor?

+ „Gemeinsam mit den Forscher*innen kann es noch besser gelingen, die Bedarfe der Menschen mit Behinderungen zu erfassen.“
+ „Der ‚Blick von außen‘ bereichert der Erweiterung von Teilhabechancen.“
_ „Die sollen uns bloß nicht wieder die Leute von der Universität ins Haus kommen lassen. Setzen den Bewohner*innen fixe Ideen in den Kopf. Und dann dürfen wir das ausbaden. Was verstehen die schon von Wohneinrichtungen und deren Möglichkeiten, Teilhabe umzusetzen.“
_ „Diese Forscher*innen tun immer so, als seien sie die Überwacher*innen des Staates. Da halte ich gar nichts von. Forschung ist Forschung und Praxis ist Praxis. Mit denen arbeiten wir nicht zusammen.“

5 Fazit

Abschließend zu den bisherigen Ausführungen stellt sich die Frage, welchen Gewinn die Forscher*innen aus diesen dargestellten Überlegungen zu Organisationskulturen ziehen können. Fragen nach dem Gelingen oder Misslingen von Forschungsvorhaben stellen sich vor allem, wenn Schwierigkeiten auftauchen, sich Barrieren zeigen und Abläufe ins Stocken geraten. Bei Forschungsprozessen, die in organisationalen Kontexten realisiert werden, bietet der Blick auf die Organisationskultur einen weiteren Erklärungsrahmen für das Verstehen von möglichen Schwierigkeiten – mehr nicht. Dies kann als hilfreich und den Blick erweiternd bewertet werden.

Durch das Wissen um die Wirkmächtigkeit von Organisationskulturen sowie deren innere mögliche Inkonsistenz können sich Erfahrungen der Zurückweisungen von Forscher*innen und deren Vorhaben einer anderen Interpretation öffnen. Ebenso ließen sich analog Rückschlüsse auf erlebte Kooperationsbereitschaft ziehen, sodass Gelingensbedingungen klarer zu erfassen sind. Dann kann z. B. deutlich werden, dass es weder an der Person der Forscher*in noch an dem zu erforschenden Inhalt liegt, dass eine Organisation sich dem Anliegen öffnet oder nicht öffnet. Diese Metaebene macht es möglich, Absagen (aber auch Zusagen) von Forschungsanfragen nicht persönlich zu nehmen. Eine solche Erklärung kann durchaus entlastende Wirkung haben sowie dazu führen, dass Stichproben oder Sample neu überdacht werden. Organisationen mit einer Forschung eher ablehnenden Organisationskultur scheinen auch bei großer Anstrengung nicht von der Güte eines Vorhabens überzeugt werden zu können.

Weitere Handlungsmöglichkeiten ergeben sich für die Forscher*innen und ihren Zugang zum Forschungsfeld durch die neue Reflexionsfolie, die das Wissen um Organisationskulturen hier bietet. So können Erfahrungen, die z. B. mit Mitarbeitenden gemacht werden, in ihrer Verschiedenheit erfasst und möglicherweise in einem reflektierenden Gespräch mit Leitungskräften höherer Hierarchieebene thematisiert und damit geöffnet werden. Somit können Organisationen neue Chancen der Weiterentwicklung offeriert werden. Der Wert von Organisationsanalysen für den Weg zu lernenden Organisationen kann sicherlich geebnet werden oder in dessen Bedeutsamkeit für die Organisation erkannt werden.

Schließlich kann die Erfahrung von Organisationen, die sich der Teilhabeforschung öffnen, genutzt werden, um deren Organisationskultur forschend zu erfassen. Dies ist bspw. über leitfadengestützte Interviews und deren qualitative Auswertung möglich. Somit könnten diesbezügliche Ergebnisse den Blick auf

förderliche Basisannahmen öffnen und eine inhaltliche Basis für die Zukunftsarbeit und Lernprozesse in anderen Organisationen sichtbar werden lassen. Auf dieser Grundlage kann die Implementierung von Konzepten erfolgversprechender umgesetzt werden.

Literatur

Aktionsbündnis Teilhabeforschung (2015). Aktionsbündnis Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Gründungserklärung. https://www.teilhabeforschung.org/attachments/article/10/Aktionsbündnis_Teilhabeforschung_Gründungserklärung.pdf. Zugegriffen: 18.07.2020.

Beck, I. (2009). Strategien auf dem Weg zu einer Stadt ohne Ausgrenzung aus Sicht der Behindertenpädagogik. In Verein für Rehabilitation Behinderter e.V. Berlin (Hrsg.), *Unterstütztes Wohnen im Gemeinwesen der Zukunft (Dokumentation der Fachtagung zur „Kundenstudie“ am 08.10.2009)* (S. 42–45). Berlin: Union sozialer Einrichtungen gGmbH.

Beck, I., Nieß, M., & Stilter, K. (2018). Partizipation als Bedingung von Lebenschancen. In: G. Dobslaw (Hrsg.). *Partizipation – Teilhabe – Mitgestaltung: Interdisziplinäre Zugänge* (S. 17–41). Opladen/Berlin/Toronto: Budrich Unipress Ltd.

Berufs- und Fachverband Heilpädagogik (BHP), Fachbereichstag Heilpädagogik (FBT.HP), Ständige Konferenz der Ausbildungsstätten für Heilpädagogik (STK) (o.J.): Positionspapier und Arbeitshilfe zum Bundesteilhabegesetz. https://bhponline.de/download/BHP%20Informationen/BHP%20Stellungnahmen,%20BHP%20Position/20190320-2-Positionspapier-zum-BTHG-final.pdf. Zugegriffen: 18.07.2020.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) (2020). Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2020. Berichtsjahr 2018. http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2020-04-21%20BAGS%20Bericht%20Kennzahlenvergleich%20Berichtsjahr%202018%20final.pdf. Zugegriffen: 19.03.2021.

Grampp, G. (2015). Teilhabe durch Teilgabe. In R. Braches-Chyrek, C. Fischer, C. Mangione, A. Penczek & S. Rahm (Hrsg.), *Herausforderung Inklusion. Schule – Unterricht – Profession* (S. 63–81). Bamberg: University of Bamberg Press.

Greving, H. (2016). Konzepte sexueller Selbstbestimmung in Organisationen. In B. Ortland, *Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe* (S. 195–234). Stuttgart: Kohlhammer.

Jeschke, K., Wille, N., & Fegert, M.J. (2006). Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung. In J.M. Fegert, K. Jeschke, H. Thomas & U. Lehmkuhl (Hrsg.), *Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung* (S. 227–294). Weinheim: Juventa.

Jetzke, T. (2015). Zukunftsforschung und Organisationskultur – Organisationskulturelle Zukunftskonzepte als Voraussetzung für die Zukunftsfähigkeit von Organisationen. http://www.zeitschrift-zukunftsforschung.de/ausgaben/2015/ausgabe-1/4265. Zugegriffen: 18.07.2020.

Klemm, M., & Liebold, R. (2020) Qualitative Interviews in der Organisationsforschung. In S. Liebig, W. Matiaske & S. Rosenbohm (Hrsg.) *Handbuch Empirische Organisationsforschung* (S. 299–324). Wiesbaden: Springer Verlag.

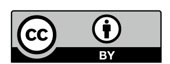
Ortland, B. (2016). *Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe*. Stuttgart: Kohlhammer.

Ortland, B. (2020). Realisierung sexueller Selbstbestimmung für Erwachsene mit Lernschwierigkeiten in Wohneinrichtungen – unverzichtbarer Teil gelingenden heilpädagogischen Handelns. In H. Greving & S. Schäper (Hrsg.), *Heilpädagogische Konzepte und Methoden. Orientierungswissen für die Praxis* (S. 139–172). Stuttgart: Kohlhammer.

Schein, E. (2010). *Organisationskultur*. Bergisch-Gladbach: EHP.

Schreyögg, G., & Koch, J. (2014). *Grundlagen des Managements. Basiswissen für Studium und Praxis*. Wiesbaden: Springer Verlag.

Trescher, H. (2018). Ambivalenzen pädagogischen Handelns – Reflexionen der Betreuung von Menschen mit „geistiger Behinderung". https://www.pedocs.de/volltexte/2019/17854/pdf/oa9783839445396.pdf. Zugegriffen: 19.03.2021.





Zugänge zur selbstbestimmten Teilhabe in der stationären Altenhilfe. Ein sequentielles Mixed-Methods-Design zur Identifizierung teilhabefördernder und -hemmender Faktoren

Ina Conen, Laura Schultz, Christian Bleck und Stefanie Henke

Zusammenfassung

Die in diesem Beitrag vorgestellte empirische Studie untersucht mit einem sequentiellen Mixed Methods-Design Bedingungen der Gewährleistung von Teilhabe von Bewohner*innen stationärer Altenpflegeeinrichtungen. Insbesondere widmet sich der Beitrag *zum einen* den methodischen Verfahren, die geeignet sind, die Praxis von Teilhabeförderung multiperspektivisch zu erkunden sowie kognitiv eingeschränkte Menschen einzubeziehen. *Zum anderen* beleuchtet er den Transfer der Ergebnisse in ein Musterrahmenkonzept, welches Einrichtungen zur Umsetzung von Teilhabeförderung dienen soll.

I. Conen (✉)
Hochschule Fresenius, Köln, Deutschland
E-Mail: InaConen@hs-fresenius.de

L. Schultz · C. Bleck
Hochschule Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland
E-Mail: laura.schultz@hs-duesseldorf.de

C. Bleck
E-Mail: christian.bleck@hs-duesseldorf.de

S. Henke
Universität zu Köln, Köln, Deutschland
E-Mail: stefanie.henke@uni-koeln.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_26

1 Einleitung

Teilhabe als wissenschaftliches Konzept und politisches Schlagwort hat im Zuge der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention eine starke Verbreitung erfahren. Die sich zunehmend interdisziplinär entwickelnde Teilhabeforschung (Farin, 2012, S. 4) nutzt die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO als zentralen Bezugsrahmen (Brütt et al., 2016, S. 1071) und zielt darauf ab, in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen Möglichkeiten und Risiken von Teilhabe – insbesondere von Menschen mit Behinderung – zu ergründen. Hier findet sich auch Forschung zur Teilhabe von Menschen, die altersbedingt in ihrer Lebensführung beeinträchtigt sind (z. B. Schirra-Weirich et al., 2017; Simonson et al., 2013; Strube et al., 2015). Doch auch die mit der Teilhabeforschung bislang noch eher selten explizit verbundene sozialgerontologische Forschung stellt die Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten im Alter in den Fokus ihrer Analyse (Kuhlmann et al., 2016, S. 47).

Forschung zu Teilhabe und ihrer Förderung im Kontext stationärer Altenhilfe liegt jedoch sowohl im nationalen als auch im internationalen Kontext bisher nur wenig vor (Bleck et al., 2020). Gleichwohl gehört die Gewährleistung von Teilhabe zu den Leitzielen der Altenpolitik und -hilfe. So besteht auch für Bewohner*innen stationärer Altenpflegeeinrichtungen nicht nur der Anspruch auf eine qualitätsvolle medizinische und pflegerische Versorgung, sondern auch das Recht auf eine selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Dieses Recht lässt sich sowohl mit der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) als auch den auf Landesebene festgehaltenen rechtlichen Anforderungen an Altenpflegeeinrichtungen (z. B. Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen) begründen. Vor diesem Hintergrund stellt der folgende Beitrag eine empirische Studie zum weitestgehend unerforschten Phänomen der Förderung von selbstbestimmter Teilhabe in der stationären Altenpflege vor. An anderer Stelle wurde diese Studie in ihrer Gesamtheit veröffentlicht (Bleck et al., 2020) oder ausgewählte Ergebnisbereiche daraus behandelt (Bleck et al., 2021 i. E.; Conen et al., 2021 i. E.). Der vorliegende Beitrag stellt das methodische Konzept und Vorgehen der Studie in den Mittelpunkt, um dies in eine methodische Reflexion und Diskussion zu überführen. Ziel ist es, *zum einen* das Forschungsdesign in der seltenen konzeptionellen Verknüpfung von Teilhabe und stationärer Altenhilfe methodisch zu erläutern und *zum anderen* diesen Forschungsbeitrag hinsichtlich der Weiterentwicklung von Teilhabeforschung zu diesem Handlungsfeld darzulegen.

2 Methodischer Aufbau und Ablauf der Studie

Die hier vorgestellte Studie wurde in dem anwendungsorientierten Forschungs- und Entwicklungsprojekt ‚Selbstbestimmt teilhaben in Altenpflegeeinrichtungen (STAP)' mit einer dreijährigen Laufzeit realisiert. Das in Zusammenarbeit zwischen dem Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V. und der Hochschule Düsseldorf durchgeführte sowie von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW geförderte STAP-Projekt hat Voraussetzungen zur Förderung und Verwirklichung der selbstbestimmten Teilhabe von Bewohner*innen stationärer Altenpflegeeinrichtungen untersucht. Da es hierfür bislang an praxistauglichen Orientierungen fehlte, war es Ziel des Projektes, auf empirischer Grundlage ein Musterrahmenkonzept zu entwickeln.

2.1 Selbstbestimmte Teilhabe in der stationären Altenhilfeeinrichtung erforschen

Selbstbestimmte Teilhabe innerhalb des Projektes wurde verstanden als gleichberechtigter Zugang zu und Mitbestimmung über soziale Umweltbeziehungen (Fuchs, 2009, S. 20). Dieses für die explorative Forschung in STAP gewählte, bewusst weite Begriffsverständnis von Teilhabe, ist sowohl anschlussfähig an ‚participation' im Sinne der ICF und des Einbezogen-Seins in eine Lebenssituation (World Health Organization, 2001) als auch an ein menschenrechtsbasiertes Teilhabeverständnis, wie es in der UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 3 UN-BRK) zum Ausdruck kommt. Die Förderung der Teilhabe von Bewohner*innen in Altenpflegeeinrichtungen wurde in STAP folglich als die Umsetzung eines Menschenrechtes betrachtet. Darüber hinaus sollte das in STAP gewählte Begriffskonstrukt der ‚selbstbestimmten Teilhabe' ausdrücklich markieren, dass Selbstbestimmung ein untrennbar mit dem Grundsatz der Teilhabe in Verbindung stehendes Prinzip darstellt, nach dem die Teilhabeförderung zu gestalten ist.

Wenn demnach Altenpflegeeinrichtungen rechtlich, *normativ begründet,* Teilhabe in ihren Versorgungssettings als Möglichkeit und Angebot grundlegend gewährleisten sollen, so bemisst sich der Umsetzungsgrad der Teilhabeförderung an ihrer Inanspruchnahme durch Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und damit an „ihrer freien Wahl und kann nicht verordnet werden. Entscheidend sind die individuellen Wünsche und Bedürfnisse" (Kardoff & Meschnig, 2009, S. 89).

Dieses Verständnis spiegelte sich *erstens* in dem Erkenntnisinteresse und den damit verbundenen Forschungsfragen von STAP wieder:

- Wie können Wünsche und Bedürfnisse von Bewohner*innen stationärer Pflegeeinrichtungen besser berücksichtigt werden?
- Wie kann auf dieser Basis das Recht auf selbstbestimmte Teilhabe dieser Bewohner*innen umgesetzt und überprüft werden?

Zweitens leitete dieses Verständnis die Auswahl der Erhebungsmethoden und -instrumente, mit denen relevante Faktoren in Bezug auf die Äußerung und Berücksichtigung von Wünschen und Bedürfnissen zur Teilhabe sowie deren Umsetzung empirisch angemessen bei allen Beteiligten – auch bei kognitiv eingeschränkten Bewohner*innen – erfasst werden sollten.

2.2 Sequentielles Mixed-Methods-Design

Die Erhebungsstrategie verfolgte das Ziel, sich möglichst eng an der sozialen Wirklichkeit von Altenpflegeeinrichtungen zu orientieren und teilhabefördernde wie -hemmende Faktoren zunächst qualitativ zu entdecken und darauf aufbauend quantitativ zu verallgemeinern (vgl. Mayring, 1999). Die Daten wurden daher über einen *sequentiellen Aufbau* eines *Mixed-Methods-Ansatzes* erhoben (vgl. Abb. 1).

Die qualitative Analyse folgte einem explorativen Vorgehen, indem zunächst in Form einer *multiperspektivischen Anlage* Einzelinterviews mit verschiedenen Personengruppen in vier ausgewählten Einrichtungen eines Trägers geführt wurden – sowohl mit Bewohner*innen und Angehörigen (problemzentrierte Interviews) als auch mit Mitarbeitenden aller Bereiche und Leitungskräften (Expert*inneninterviews). Darauffolgend fanden in diesen Projekteinrichtungen jeweils zweiwöchige teilnehmende Beobachtungen in Kombination mit informellen Kurzgesprächen statt, mit denen auch Bewohner*innen mit kognitiven Einschränkungen einbezogen werden konnten. Anschließend wurden trägerübergreifend zwei Fokusgruppen durchgeführt, um die bisherigen Ergebnisse trägerunabhängig validieren zu können. Auf dieser Basis erfolgte mittels einer quantitativen, wiederum trägerübergreifenden Umfrage die Überprüfung der qualitativ gewonnenen Ergebnisse. Projektergänzend wurden Ergebnisse einer ‚Good-Practice'-Analyse integriert, die über Expert*inneninterviews mit Leitungskräften auf die Identifikation von Gelingensfaktoren zielte.

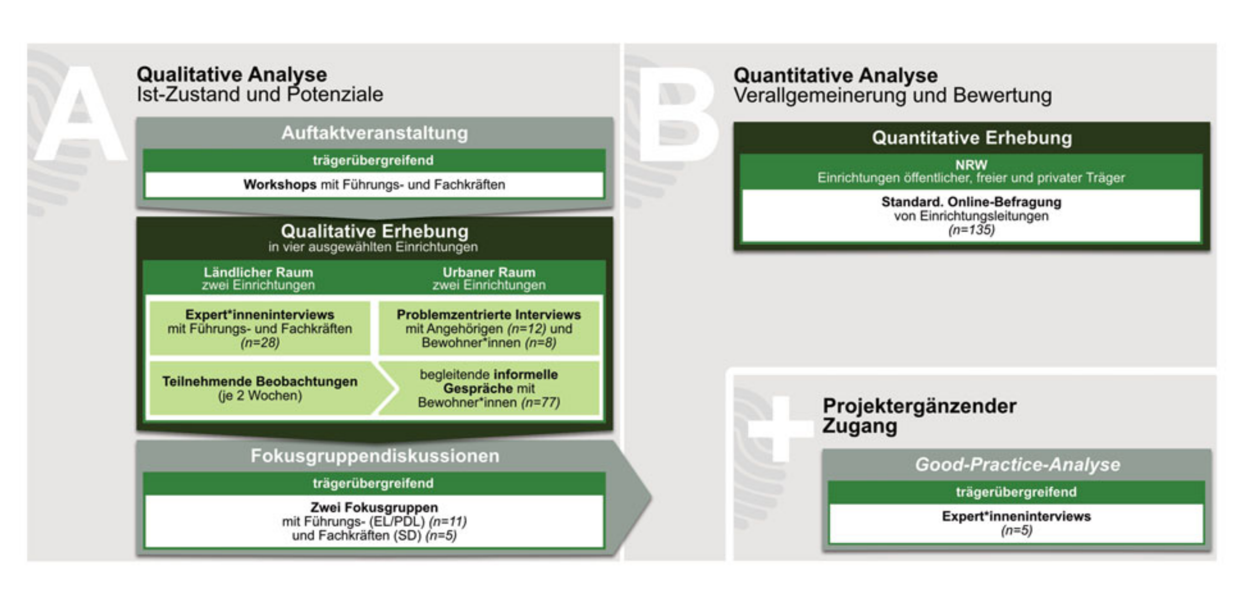


Abb. 1 Sequentielles Mixed-Methods-Design Projekt STAP (Bleck et al., 2020, S. 46). © Bleck et al., 2020

2.3 Erhebungsmethoden

2.3.1 Qualitative Erhebungen

Nach einer *systematischen Literaturrecherche und -analyse* zum Forschungsstand wurde mit der Durchführung der *qualitativen Interviews* begonnen. Um den oben aufgeführten Forschungsfragen nachgehen zu können, wurde das Sampling der Interviewpartner*innen dahingehend ausgelegt, die vorhandenen unterschiedlichen Wissensinhalte von Expert*innen (Mitarbeitende aller Bereiche sowie Leitungskräfte) und das alltagsgebundene Wissen von ‚Laien' (Bewohner*innen[1] der Einrichtungen und deren Angehörige) in den Blick zu nehmen (Schütz, 1972). Das Wissen (‚knowing that' nach Ryle (1945)) der Interviewpartner*innen wurde in Hinblick auf die Organisation und die Prozesse von selbstbestimmter Teilhabe in Altenpflegeeinrichtungen betrachtet. Die verschiedenen Befragungsgruppen bildeten daher multiperspektivisch die unterschiedlichen, in einer Altenpflegeeinrichtung agierenden Gruppen nach professioneller Perspektive oder Lebenswelten ab. Erhoben wurde das Betriebs- und Kontextwissen der Expert*innen (Meuser & Nagel, 2002, S. 446) sowie eine im Fokus stehende Problemstellung der subjektiven Wahrnehmung und Verarbeitungsweise von betroffenen ‚Laien' (Witzel, 1985).

Anschließend erfolgten *teilnehmende Beobachtungen* in den vier Einrichtungen sowie damit einhergehende nicht-strukturierte, *informelle Gespräche.* Annahme war, dass die soziale Praxis den Ort des impliziten Wissens zur selbstbestimmten Teilhabe darstellt (Reckwitz, 2010, S. 185 f.). Die Handlungspraxis der beforschten Personen innerhalb ‚normaler' Praxissituationen galt hier als Untersuchungsgegenstand (vgl. Bohnsack et al., 2007; Streblow, 2005). In der Praxis zeigte sich, welche nicht versprachlichten Aspekte von Teilhabe von Bedeutung sind, wie z. B. Aneignungsformen von Gemeinschaftsräumen innerhalb einer Einrichtung. Die offene teilnehmende Beobachtung gab die Möglichkeit, innerhalb der Handlungssituationen mit dem Umfeld durch Interaktion und Kommunikation in Verbindung zu treten (Döring & Bortz, 2016, S. 334 ff.). Daher erfolgten im Zuge der Beobachtungen spontane und offen geführte informelle Kurzgespräche, u. a. mit Bewohner*innen mit kognitiven Einschränkungen. Durch die Kürze der Gespräche und der gerade erlebten

[1] Die Besonderheit des Samples war, dass bewusst keine Menschen mit einer diagnostizierten Demenzerkrankung gewählt wurden.

Situation konnten sich auch Bewohner*innen mit einem eingeschränkten Kurzzeitgedächtnis daran beteiligen[2]. Der Feldzugang wurde gezielt vorbereitet, um verschiedene teilhaberelevante Situationen erfassen zu können. So wurden sowohl mögliche Beobachtungssituationen zur Fokussierung identifiziert als auch die Settings nach Beobachtungspfaden – ausgehend vom Sozialen Dienst – ausgewählt. Zu den Teilhabesettings gehörten: (a) Angebote innerhalb und außerhalb der Einrichtung, (b) regelmäßige informelle Treffen, (c) Orte informeller Begegnungen sowie (d) Alleinsein als Aktivität. Diese wurden mit den Einrichtungen kommuniziert und z. T. in Form eines Beobachtungsplans (Flick, 2016, S. 126) abgestimmt. Die Protokollierung erfolgte auf der Basis der Feldnotizen während und im Anschluss der Beobachtung (Girtler, 2009, S. 221) und orientierte sich in der Darstellungsform an „objektiven Beschreibungen" (Thomas, 2019, S. 112) der Situation oder einer Handlung. Hierbei wurden vorab festgelegte Kriterien berücksichtigt, welche unterteilt waren in Kontexte, z. B. Uhrzeit und Ort, und Dimensionen, beispielsweise (Nicht-)Herstellung von Teilhabe in Interaktion oder (Nicht-)Zugang zu Situationen, Angeboten und Prozessen von Teilhabe. Mit der Verschriftlichung der Feldnotizen wurde im Rahmen der informellen Gespräche gleichermaßen umgegangen.

Darüber hinaus wurden zwei leitfadengestützte *Fokusgruppen* (Kühn & Koschel, 2011) durchgeführt. Das Sample war explizit heterogen mit Teilnehmenden unterschiedlicher Träger (freigemeinnützig, öffentlich sowie privatgewerblich) und ausgewählter Einrichtungsbereiche (Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung sowie Sozialer Dienst). Die Diskussion wurde primär genutzt, um einen Vergleich zu den Ergebnissen der Einzelinterviews und Beobachtungen in den Projekteinrichtungen zu erzielen sowie bis dahin gering berücksichtigte Aspekte zu fokussieren.

2.3.2 Quantitative Erhebung

Daran anschließend wurde die quantitative Analyse über eine *standardisierte Online-Befragung* von Einrichtungsleitungen stationärer Altenpflegeeinrichtungen in NRW durchgeführt. Als Befragungspersonen wurden Einrichtungsleitungen ausgewählt, da die Vorannahmen waren, dass einerseits Teilhabeförderung in allen Einrichtungsbereichen und zentralen Prozessen von Belang ist und andererseits Einrichtungsleitungen zu allen Bereichen der Einrichtungen eine – zumindest

[2] Hierbei wurde sich an die vom Projekt STAP entwickelte Selbstverpflichtung im Umgang mit kognitiv eingeschränkten oder psychisch veränderten Bewohner*innen im Rahmen der Beobachtung und bei Gesprächen mit vulnerablen Personen orientiert.

übergeordnete – Aussage treffen können sowie Einsichten in die relevanten Strukturen, Prozesse und Leistungen der Einrichtungen besitzen. Inhaltlich wurden in der standardisierten Befragung ausgewählte, als relevant markierte Ergebnisse der qualitativen Analyse integriert. Die Auswahl fiel auf Ergebnisse, die in den qualitativen Erhebungen als besonders teilhabeförderlich eingeschätzt wurden, die Veränderungspotenzial beinhalteten oder auf Ergebnisse, die auf eine Lücke im Forschungsstand hinwiesen bzw. konträr zum Forschungsstand standen. Innerhalb dieses nun trägerübergreifenden Untersuchungsschrittes folgte sowohl der Fragebogen als auch die Analyse der Fragestellungen, die das Vorliegen und die Relevanz (1) der identifizierten Rahmenbedingungen sowie (2) der fördernden und hemmenden Faktoren durch die Leitungskräfte anderer Einrichtungen anzielten. Erhoben und analysiert wurde (3), inwiefern Kontextfaktoren der Einrichtungen diese beiden Fragebereiche beeinflussten.

2.4 Auswertungsmethoden

2.4.1 Auswertung der qualitativen Erhebungen

Innerhalb der qualitativen Analyse lagen verschiedene Datenquellen zu unterschiedlichen Zeitpunkten vor, deren Verhältnis zueinander in der Auswertung zu klären war. Um Multiperspektivität zu gewährleisten, lag der Schwerpunkt der qualitativen Analyse auf der Auswertung der Interviews mit den verschiedenen Akteur*innengruppen, sodass die teilnehmende Beobachtung eine ergänzende Stellung in der Analyse einnahm (Farrokhzad & Mäder, 2014, S. 50).

Innerhalb der qualitativen Erhebungsphase wurden die Methoden der Interviews, der Beobachtung und der Fokusgruppen informierend zur gegenseitigen Ergänzung genutzt. Dabei sollte die Varianz der Methoden und Datensorten der Erhebung dazu führen, dass die gewonnenen Ergebnisse miteinander konvergieren und sich anreichernd ergänzen.

Mit Blick auf das anwendungsorientierte Erkenntnisinteresse einen möglichst breiten Überblick über Merkmale der Teilhabepraxis und der Organisation von Teilhabe zu gewinnen, fiel die Wahl auf die inhaltlich strukturierende Analyse nach Kuckartz (2016). Ziel der Interviewanalyse war es, das Material systematisch im Hinblick auf ausgewählte Themen mit Bezug zu dem anvisierten teilhabeförderlichen Musterrahmenkonzept kategorisierend zu ordnen. Die Themen wurden deduktiv festgelegt und im Verlauf der Analyse induktiv ausdifferenziert und bildeten in der Summe das Kategoriensystem (z. B. Mayring, 2015; Schreier, 2013).

Auch die Daten der Beobachtungen wurden inhaltsanalytisch ausgewertet, da folgendes Methodenverständnis vorlag: Beobachtungsinhalte sind intersubjektiv und dadurch für Beobachtende nachvollziehbare Kommunikationsinhalte, bei denen der*die „mitweltliche Beobachter[*in]“ (Merkens, 1992, S. 221) prinzipiell den Sinn der beobachteten Praktiken nachvollziehen kann, ohne eine soziale Rolle in der Interaktion einzunehmen.

Die Auswertung der Fokusgruppen erfolgte wiederum orientiert an der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse, mit der Zielsetzung einer Validierung der ersten empirischen Befunde (Flick, 2019, S. 411 ff.).

Die Analyse variierte zwischen den drei qualitativen Erhebungsformen, wobei insgesamt – angesichts des anwendungsorientierten Charakters der Studie – eine deskriptive, aussagenorientierte Analyse erfolgte. Das Kategoriensystem der *Interviews* orientierte sich deduktiv sowohl an den Untersuchungsfragen als auch an Dimensionen der Aufbau- und Ablauforganisation von Altenpflegeeinrichtungen. Zuzüglich erfolgte im zweiten Schritt die Bildung induktiver Kategorien aus dem Material. Nach der ersten Sichtung des Materials konnten nur wenige Spezifika gefunden werden, die auf grundlegende Intergruppendifferenzen hinwiesen, sodass die Interpretation nicht akteur*innengruppen- oder einrichtungsbezogen, sondern fallübergreifend über den gesamten Textkorpus erfolgte.

Ziel der Auswertung der *teilnehmenden Beobachtung* war, entsprechend der Beobachtungsdimensionen kontextualisierende Informationen über die Aspekte der Herstellung von Teilhabe zu gewinnen. Diese konnten in der Beobachtung insbesondere in Bezug auf Gesprächs- und Handlungssituationen gewonnen werden, die den Alltag der Bewohner*innen strukturierten. Zu diesen zählten alle morgendlichen und abendlichen Routinen, Mahlzeiten und Zeiten ohne Bestimmungszweck.

Innerhalb der Analyse der *Fokusgruppen* fokussierte sich die Auswertung des verschriftlichten Materials primär auf Aussagen, welche in besonderer Weise die bisherigen Ergebnisse ergänzten.

Abschließend wurden in den jeweiligen methodischen Zugängen die Aussagen pro Thema, möglichst eng am Material, hinsichtlich förderlicher und hemmender Faktoren unterschieden. Diese Unterscheidung erfolgte regelgeleitet, indem hier definitorisch auf Grundlage des Normalitätsprinzips zwischen (1) Orientierung an der Normalität (förderlich) und (2) einer Nichtorientierung an der Normalität (hemmend) sowie (3) keinem oder geringem für die Teilhabeförderung entstehenden Effekt unterschieden wurde.

2.4.2 Auswertung der quantitativen Erhebung

Die Ergebnisse der Online-Befragung wurden mit dem *Statistikprogramm R* aufbereitet und ausgewertet. Neben der deskriptiven Auswertung der Ergebnisse wurden Signifikanztests zur Analyse von Gruppenunterschieden durchgeführt. Entsprechend des Skalenniveaus und der Annahmevoraussetzungen wurden für kleine Stichproben geeignete nonparametrische Testverfahren eingesetzt, u. a. der U-Test (Eid et al., 2017, S. 343–349) und der Kruskal–Wallis-Test (ebd., S. 454–456). Bei der Beurteilung der Ergebnisse wurden Verzerrungen berücksichtigt, die sich beispielsweise bei der Erhebung von fördernden und hemmenden Faktoren bei vornehmlich für die Teilhabe verantwortlichen Leitungskräften ergeben (Antworten nach sozialer Erwünschtheit, Monoperspektive einer Statusgruppe).

3 Überführung der Ergebnisse in ein Musterrahmenkonzept zur Teilhabeförderung in Altenpflegeeinrichtungen

Über die hier beschriebenen empirischen Zugänge und Methoden konnten schließlich Kernprozesse sowie fördernde und hemmende Faktoren zur Teilhabeförderung in Altenpflegeeinrichtungen auf zentralen Ebenen empirisch identifiziert werden.

Als Ausgangspunkt und Kernprozess der Teilhabeförderung in Altenpflegeeinrichtungen wurde die Äußerung und Erfassung von Wünschen der Bewohner*innen zur Teilhabe festgehalten (vgl. Abb. 2). So ist hierbei etwa relevant, dass entsprechend der Voraussetzungen der Bewohner*innen verschiedene Einbeziehungsformen individuell genutzt sowie Teilhabewünsche in vorhandenen Planungsinstrumenten regulär berücksichtigt sowie im gesamten Team kommuniziert werden. Darauf aufbauend sollten die Teilhabewünsche der Bewohner*innen in der Alltags- und Angebotsgestaltung der Einrichtungen grundlegend berücksichtigt sowie mitunter flexibel und mit besonderen Ressourcen verwirklicht werden.

Die für diesen Kernprozess relevanten Faktoren wurden auf der Ebene der Bewohner*innen, der Mitarbeitenden sowie der Einrichtungsstrukturen und -prozesse unterschieden (vgl. Abb. 2). Insgesamt kann als bedeutsam hervorgehoben werden, dass bereichsübergreifend ein Bewusstsein für die Förderung und Verwirklichung des Rechts auf selbstbestimmte Teilhabe bei den Mitarbeitenden existiert und dies sowohl konzeptionell verankert ist als auch stets im Arbeitsalltag durch die Leitungskräfte gefördert wird. Festzuhalten ist zugleich, dass eine bedarfsgerechte Personalausstattung in Altenpflegeeinrichtungen auch für die

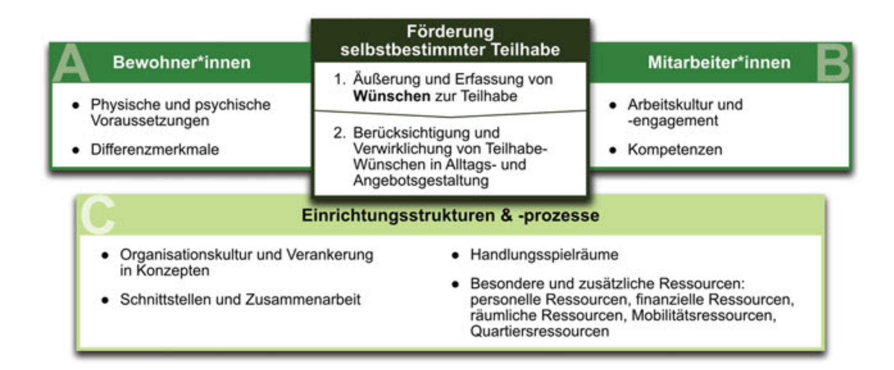


Abb. 2 Kernprozess sowie Faktoren zur Förderung selbstbestimmter Teilhabe in Altenpflegeeinrichtungen. © Bleck et al., 2020, S. 248

Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe von hoher Bedeutung ist (Bleck et al., 2020, S. 248 ff.).

Auf Grundlage der empirischen Ergebnisse[3] wurde ein Entwurf für das *Musterrahmenkonzept* entwickelt, das die identifizierten Anforderungen an die Umsetzung von selbstbestimmter Teilhabe aufführt und um Erläuterungen sowie Beispiele ergänzt. Das in dieser Form aufbereitete Musterrahmenkonzept ermöglicht, den Ist-Zustand für die eigene Einrichtung einzuschätzen und mögliche Handlungsbedarfe sowie Verbesserungsmaßnahmen festzuhalten.[4] Dieses wurde im Rahmen einer Implementationsanalyse überprüft, indem dessen Bewährung innerhalb des konkreten institutionellen Bedingungsgefüges und der Arbeitsabläufe einer ausgewählten Erprobungseinrichtung analysiert wurde. Inhaltlich lehnte sich die Analyse an die von Petermann (2014, S. 124) vorgeschlagene Taxonomie an und richtete sich – entsprechend der Ressourcen und Zielsetzungen des Projektes – an folgenden Kategorien aus: (1) Akzeptanz, (2) Angemessenheit und (3) Machbarkeit des Musterrahmenkonzeptes sowie der daraus abgeleiteten Maßnahmen. Mit dieser anschließenden Analysephase wurde intendiert, Barrieren der Konzeptnutzung und -umsetzung aus Sicht der professionellen Akteur*innen zu identifizieren und ggf. zu bearbeiten.

---

[3] Die Ergebnisse sind ausführlich erläutert in Bleck et al. (2020).

[4] Das Musterrahmenkonzept ist auf der STAP-Homepage in der Rubrik ‚Ergebnisse' verfügbar unter: www.stap-teilhabe.de.

Die Analyse umfasste zwei Akteur*innenebenen, zu denen die Leitungsebene der Einrichtung und die der Mitarbeitenden zählten. Während auf der Leitungsebene die Diagnose von teilhabesensiblen Strukturen und Prozessen anhand des Musterrahmenkonzeptes erfolgte, so fokussierte die Mitarbeitenden-Ebene auf die daraus abgeleiteten Maßnahmen. Darunter fiel beispielsweise ein bewohner*innenspezifischer Wochenplan zu Angeboten des Sozialen Dienstes.

Die Implementationsebene der Ist-Stand-Analyse anhand des Musterrahmenkonzeptes wurde durch ein Fokusgruppeninterview, in das alle beteiligten Personen der Leitungsebene einbezogen waren, rekonstruiert und wiederum inhaltsanalytisch ausgewertet. Währenddessen wurde die Sicht der Mitarbeitenden nach der Erprobungsphase hinsichtlich der implementierten Maßnahmen durch qualitative Leitfadeninterviews und einen quantitativen Kurzfragebogen erhoben.

Die Erprobungsphase verdeutlichte insgesamt, dass es auf Basis des Konzeptes möglich ist, den Ist-Zustand zu den einzelnen Anforderungen für die eigene Einrichtung einzuschätzen und damit Problemfelder, in denen Teilhabe innerhalb der Einrichtung noch nicht hinreichend realisiert sind, zu identifizieren. Als hilfreich zeigte sich ein multiprofessionelles und partizipatives Vorgehen in der Musterrahmenkonzept-Bearbeitung – so war eine gemeinsame Reflexion möglich und Hindernisse konnten identifiziert und ausgeräumt werden. Ferner wurde eine Sensibilisierung für die Thematik und eine ausgeprägte Identifikation mit dem Thema Teilhabe erreicht.

4 Zusammenfassung und kritische Reflexion

Abschließend kann zunächst festgehalten werden, dass der aktuelle Stand der Teilhabeforschung speziell im Feld der stationären Altenhilfe und in Bezug auf eine anwendungsorientierte „Betrachtung von Einflussfaktoren, die Teilhabe befördern oder verhindern“ (Schäfers et al., 2015, S. 2) noch als gering zu bewerten ist. Angesichts dessen wurde in STAP ein sequentielles Mixed-Methods-Design nach dem Verallgemeinerungsmodell gewählt, das sich als hilfreich erwiesen hat, um über das explorative qualitative Vorgehen teilhabehemmende und -fördernde Faktoren zu eruieren und eine Auswahl dieser in einem zweiten Schritt mittels einer quantitativen Umfrage verallgemeinern zu können. Als einschränkend wurde aber auch die zwangsläufig erforderliche Komplexitätsreduktion in der Operationalisierung der qualitativen Ergebnisse für die quantitative Analyse erfahren, die insbesondere bei komplexen Forschungsgegenständen eine Ergebnisauswahl verlangt. Naheliegend, dennoch zu betonen ist, dass sich für

eine differenzierte Betrachtung der Einflussfaktoren die Heterogenität des Samplings als zentral erwiesen hat. Hier konnte im Rahmen der Interviews das Wissen und die subjektiven Relevanzen aus Sicht der verschiedenen professionellen Akteur*innengruppen sowie der Bewohner*innen und ihrer Angehörigen erfasst werden. Auch war die Methode der teilnehmenden Beobachtung wesentlich für die Analyse der unmittelbaren Handlungspraxis und zur Ansprache von situativ beteiligten Personen, dabei auch Bewohner*innen mit einer Demenz.

In Bezug auf die in STAP gewählten Forschungszugänge und -methoden lassen sich abschließend für die Frage danach, wie Teilhabeforschung im Feld der Altenhilfe weiterentwickelt werden könnte, insbesondere folgende Anregungen festhalten.

- Eine wesentliche Herausforderung in der Forschung in stationären Altenpflegeeinrichtungen ist die Beteiligung der Bewohner*innen im Sinne partizipativer Forschungsmethoden (z. B. Hartung et al., 2020; Unger, 2014). STAP konnte die Bewohner*innen berücksichtigen, gleichwohl die Leitfadeninterviews zu größeren Anteilen mit den professionellen Akteur*innen geführt wurden. Dies begründet sich dadurch, weil hier die Identifizierung von fördernden und hemmenden Faktoren der Teilhabeförderung aus Sicht der professionellen Praxis im Fokus stand. Gleichermaßen wurden angesichts der Bewohner*innenstruktur in Altenpflegeeinrichtungen sowohl Grenzen (z. B. Beteiligung an umfassenden Leitfadeninterviews) als auch Möglichkeiten (z. B. Gespräche über Kurzkontakte im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung) erfahren. Hier besteht ein grundlegender Bedarf der Weiterentwicklung von Teilhabeforschung in Kontexten von Altenpflegeeinrichtungen, sich der Umsetzung von partizipativer Forschung mit vulnerablen Personengruppen zu widmen – vor allem auch mit Menschen mit Demenz. Auch wenn insbesondere aus forschungsethischen und -praktischen Erwägungen Grenzen, etwa in der Interviewforschung mit Menschen mit Demenz bestehen, so gilt es hier im Rahmen der Teilhabeforschung in der Altenhilfe an den konzeptionellen Grundlagen einer beginnenden „akteurszentrierten Demenzforschung" (Grebe, 2019, S. 154) anzuschließen. So können auch Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen nicht nur als Forschungsobjekte, sondern als aktiv handelnde Subjekte in ihren Lebenswelten betrachtet und einbezogen werden (Meier & Bleck, 2020, S. 291 f.). Ferner waren Bewohner*innenbeiräte in STAP vor und in der Feldphase beteiligt, indem sie den Feldzugang und die Auswahl von Settings mit beeinflussten. Gerade mit Blick auf diese Gremien sollte für die Teilhabeforschung Optionen zur systematischen Zusammenarbeit weiterentwickelt werden. Generell stellt sich also die besondere Herausforderung,

wie „soziale Mechanismen des Ein- und Ausschließens“ (Schäfers et al., 2015, S. 3) aus Sicht von Bewohner*innen einerseits partizipativ und andererseits inhaltsvalide sowie forschungsethisch sensibel erfasst werden können.

- Selbstbestimmte Teilhabe leitet sich normativ aus der Menschenwürde und den Menschenrechten ab, also dem „Recht, Rechte zu haben“ (Arendt, 1991, S. 674). Dazu müssen Mitarbeitende in ihrer Arbeitsorganisation und Bewohner*innen an ihrem Wohn- und Lebensort eine entsprechende Haltung entwickeln, die innerhalb der Einrichtungskultur gelebt wird. Dahingehend sind mögliche Kausalitäten und handlungsrelevante soziale Mechanismen für die Teilhabeförderung, bezogen auf Organisationskultur und Quartiersöffnung, in der Altenhilfe weitestgehend unerforscht (z. B. Brandenburg et al., 2020).
- Das Erkenntnisinteresse steht auch in der Teilhabeforschung im Zusammenhang mit hierfür vorangestellten Problemdefinitionen, die sich im Falle der selbstbestimmten Teilhabe in Altenpflegeeinrichtungen, neben dem in STAP untersuchten Erbringungskontext, zwingend auch auf den politischen und gesellschaftlichen Kontext beziehen müssen. Wenn Teilhabeforschung typischerweise die „Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Umweltbedingungen und Beeinträchtigungen“ (Schäfers et al., 2015, S. 3) in den Blick nimmt, dann sollten auch zur selbstbestimmten Teilhabe der Bewohner*innen von Altenpflegeeinrichtungen verschiedene Ebenen in den Fokus genommen werden: Dazu gehören, neben individuellen Ursachen auf Ebene der Mitarbeitenden, Angehörigen und institutionellen Einflüssen, auch die Ebene der Organisation, die strukturellen Ursachen mangelnder Teilhabe und ihrer Förderung auf politischer und gesellschaftlicher Ebene. Potenziale für eine entsprechende Analyse könnten qualitative Mehrebenanalysen bieten (z. B. Hummrich & Kramer, 2018).
- Abschließend sei auf den in Deutschland – im Vergleich mit dem angloamerikanischen und skandinavischen Raum – in vielen sozialwissenschaftlichen Forschungsfeldern vorhandenen Nachholbedarf zur Verankerung von systematischer Implementationsforschung hingewiesen, der auch die Teilhabeforschung in Kontexten der Altenhilfe betrifft. Dieser Bedarf ist vor allem an die Forschungsförderung gerichtet, die nicht nur singuläre Forschungsprojekte, sondern auch in der Teilhabeforschung aufeinander aufbauende Studien und Studientypen – wie Beobachtungs-, Interventions- und Implementationsstudien – fördern sollte. Zukünftig wünschenswert sind also Förderlinien, die langfristig eine konsekutiv gestaltete Teilhabeforschung ermöglichen.

Literatur

Arendt, H. (1991). *Elemente und Ursprünge totaler Herrschaft. Antisemitismus, Imperialismus, totale Herrschaft*. München: Piper.

Bleck, C., Conen, I. & Schultz, L. (2021 i. E.). Selbstbestimmt teilhaben in Altenpflegeeinrichtungen. Äußerung und Erfassung von Wünschen der Bewohner*innen fördern Teilhabe. Forum sozialarbeit + gesundheit.

Bleck, C., Schultz, L., Conen, I., Frerk, T., Henke, S., Leiber, S. et al. (2020). *Selbstbestimmt teilhaben in Altenpflegeeinrichtungen. Empirische Analysen zu fördernden und hemmenden Faktoren* (1. Auflage). Baden-Baden: Nomos.

Bohnsack, R., Nentwig-Gesemann, I. & Nohl, A.-M. (Hrsg.). (2007). Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis: Grundlagen qualitativer Sozialforschung (2., erw., aktualis. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Brandenburg, H., Bauer, J., Ohnesorge, B. & Grebe, C. (2020). *Gutes Altern in Rheinland-Pfalz (GALINDA). Kulturwandel und Quartiersöffnung in der stationären Langzeitpflege – ein Beitrag zu sorgenden Gemeinschaften – Endbericht und Anlagenband*. Druckschrift im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz.

Brütt, A. L., Buschmann-Steinhage, R., Kirschning, S. & Wegscheider, K. (2016). Teilhabeforschung: Bedeutung, Konzepte, Zielsetzung und Methoden. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 59 (9), 1068-1074.

Conen, I., Leiber, S., Schultz, L. & Bleck, C. (2021 i. E.). Selbstbestimmt teilhaben in stationären Altenpflegeeinrichtungen: Die Bedeutung organisationaler Strukturen und der teilhabeförderlichen Zusammenarbeit der Professionen. In *Sozialer Fortschritt*.

Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5., vollst. überarb., aktualis., erw. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.

Eid, M., Gollwitzer, M. & Schmitt, M. (2017). *Statistik und Forschungsmethoden: mit Online-Materialien* (5., korr. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz.

Farin, E. (2012). Konzeptionelle und methodische Herausforderungen der Teilhabeforschung. *Die Rehabilitation*, 51 (S 01), 3–11. Verfügbar unter http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?https://doi.org/10.1055/s-0032-1327725. Zugegriffen am 30.03.2021.

Farrokhzad, S. & Mäder, S. (2014). *Nutzenorientierte Evaluation: ein Leitfaden für die Arbeitsfelder Integration, Vielfalt und Toleranz*. Münster: Waxmann.

Flick, U. (2016). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (7., vollst. überarb., erw. Aufl.). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Flick, U. (2019). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (Bd. 23, S. 473-488). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Fuchs, H. (2009). Zur Reichweite sozialrechtlicher Rahmenbedingungen zur Selbstbestimmung und Teilhabe. In V. Garms-Homolová (Hrsg.), *Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflegebedarf: Konzepte und Methoden* (S. 19-35). Frankfurt am Main: Mabuse.

Girtler, R. (2009). *Methoden der Feldforschung* (4. Aufl.). Stuttgart: UTB GmbH; Böhlau Wien.

Grebe, H. (2019). *Demenz in Medien, Zivilgesellschaft und Familie. Deutungen und Behandlungsansätze*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hartung, S., Wihofszky, P. & Wright, M. T. (Hrsg.). (2020). *Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Kardoff, E. von & Meschnig, A. (2009). Selbstbestimmung, Teilhabe und selbstständige Lebensführung: konzeptionelle Überlegungen. In V. Garms-Homolová (Hrsg.), *Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflegebedarf: Konzepte und Methoden* (S. 61-92). Frankfurt am Main: Mabuse.

Kuckartz, U. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Grundlagentexte Methoden, 4. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Kuhlmann, A., Naegele, G. & Olbermann, E. (2016). Einführung. In G. Naegele, E. Olbermann & A. Kuhlmann (Hrsg.), *Teilhabe im Alter gestalten* (S. 45-60). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Kühn, T. & Koschel, K.-V. (2011). *Gruppendiskussionen: ein Praxis-Handbuch* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Mayring, P. (1999). Zum Verhältnis qualitativer und quantitativer Analyse. In D. Bolscho & G. Michelsen (Hrsg.), Methoden der Umweltbildungsforschung (DGfE, Bd. 3). Opladen: Leske + Budrich.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (Beltz Pädagogik, 12., aktualis., überarb. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz.

Meier, R. A. & Bleck, C. (2020). Demenz und Lebensweltorientierung. Deutungen eines gelingende(re)n Alltags von Menschen mit Demenz. *Soziale Arbeit*, 69 Jg. (8/2020), 290–269.

Merkens, H. (1992). Teilnehmende Beobachtung: Analyse von Protokollen teilnehmender Beobachter. In J. H. P. Hoffmeyer-Zlotnik (Hrsg.), *Analyse verbaler Daten: über den Umgang mit qualitativen Daten* (S. 216-247). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Meuser, M. & Nagel, U. (2002). ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In A. Bogner, B. Littig & W. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung* (S. 71–93). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Petermann, F. (2014). *Implementationsforschung: Grundbegriffe und Konzepte*, 65 (3), 122–128.

Reckwitz, A. (2010). Auf dem Weg zu einer kultursoziologischen Analytik zwischen Praxeologie und Poststrukturalismus. In M. Wohlrab-Sahr (Hrsg.), *Kultursoziologie* (S. 179-205). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Ryle, G. (1945). *Knowing How and Knowing That: The Presidential Address*, 46, 1-16.

Schäfers, M., Waldschmidt, A., Arnade, S., Borner, H., Buschmann-Steinhage, R., Grüber, K. et al. (2015). Aktionsbündnis Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Verfügbar unter https://www.teilhabeforschung.org/attachments/article/10/Aktionsb%C3%BCndnis_Teilhabeforschung_Gr%C3%BCndungserkl%C3%A4rung.pdf. Zugegriffen: 30.03.2021.

Schirra-Weirich, L., Wiegelmann, H. & Budrich, B. (Hrsg.). (2017). *Alter(n) und Teilhabe: Herausforderungen für Individuum und Gesellschaft* (Schriften der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen). Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Schreier, M. (2013). *Qualitative content analysis in practice* (Reprinted). London: SAGE.

Schütz, A. (1972). *Studien zur soziologischen Theorie (Gesammelte Aufsätze).* Leiden: Nijhoff.

Simonson, J., Hagen, C., Vogel, C. & Motel-Klingebiel, A. (2013). Ungleichheit sozialer Teilhabe im Alter. 0948–6704, 46 (5), 410–416. Verfügbar unter https://link.springer.com/article/https://doi.org/10.1007/s00391-013-0498-4. Zugegriffen am 15.02.2018.

Streblow, C. (2005). *Schulsozialarbeit und Lebenswelten Jugendlicher: ein Beitrag zur dokumentarischen Evaluationsforschung*. Opladen: Edition Recherche.

Strube, A., König, J. & Hanesch, W. (2015). Partizipations- und Teilhabeprozesse benachteiligter älterer Menschen fördern, begleiten und (mit)gestalten. In A. van Rießen, C. Bleck & R. Knopp (Hrsg.), *Sozialer Raum und Alter(n)* (S. 185-205). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Thomas, S. (2019). *Ethnografie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Unger, A. (2014). Professionelle Pflegedienstleistungen im Spannungsfeld von Emotion, Emotionsarbeit und Effizienz. In M. Bornewasser, B. Kriegesmann & J. Zülch (Hrsg.). *Dienstleistungen im Gesundheitssektor* (S. 297-326). Wiesbaden: Springer Gabler.

Witzel, A. (1985). Das problemzentrierte Interview. In G. Jüttemann (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder* (S. 227–256). Weinheim, Basel: Beltz.

World Health Organization. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health.



Ältere Menschen, die als „geistig behindert“ kategorisiert sind, und ihr Blick auf subtile Machtprozesse

Behindertenhilfe als Figuration gedeutet

Wolfgang Stadel

Zusammenfassung

Im Sinne einer Enthinderungshilfe müssen subjektive Vorstellungen der Adressat*innen für die Soziale Arbeit Ausgangspunkt für helfendes Handeln sein. Menschen, die als geistig behindert kategorisiert sind und lange den Hilfesystemen zugehörig sind oder waren, berichten als *Expert*innen der Sache.* Ein figurationssensibles Verständnis ermöglicht den Blick auf subtile Machtbalancen und verdeutlicht den Bedarf an unterstützten Aushandlungsprozessen.

1 Einleitung

Teilhabe ist ein Begriff dem, spätestens seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (kurz: UN-BRK) im Jahre 2009, in Deutschland eine zunehmende Bedeutung zukommt. In den unterschiedlichen Disziplinen und Praxiszusammenhängen wird der Begriff der Teilhabe nicht einheitlich gedeutet. An dieser Stelle soll auch keine weitere Begriffsdefinition erfolgen, vielmehr beziehe ich mich hier auf die Forderung der UN-BRK: Dass es Aufgabe der Gesellschaft sei, Verhältnisse zu schaffen, die eine „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft“ (Art 3. UN-BRK) für alle Menschen ermöglichen. Aus der Sicht der Sozialen Arbeit ist somit in konsequenter Weise

W. Stadel (✉)
Hochschule Fulda, Fulda, Deutschland
E-Mail: wolfgang.stadel@sw.hs-fulda.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_27

zu fragen, wie von den Menschen, die Soziale Arbeit helfend adressiert, Teilhabe gedeutet wird. Daran anschließend lässt sich dann auch in forschender Haltung erkunden, was Bedingungen sind, die Teilhabechancen verringern oder erweitern.

Verfolgt man die Diskurse um Inklusion und Teilhabe der letzten Jahre wird deutlich, wie umkämpft auch die Deutungshoheit über die verwendeten Begriffe ist. Erinnert sei nur an die Debatte um die kritisierte Fehlübersetzung (vgl. Rohrmann, 2014, S. 163) der UN-BRK oder um den Gebrauch und die Deutung des Begriffs Inklusion (vgl. Winkler, 2014; Freytag, 2017). Auch die Begriffe Teilhabe und Teilnahme – in der deutschen Übersetzung der UN-BRK – wurden kritisiert. Im Vergleich zum englischen Begriff der *participation,* werden hier nach Meinung einiger Autor*innen „Aspekt[e] der Mitbestimmung“ (Hirschberg, 2010, S. 2) wenig aufgenommen und so gerade politische Bezüge weniger aufgegriffen (vgl. Nieß, 2015, 69 ff.; Wesselmann, 2019). Die Bundesregierung verweist mittlerweile auf den amtlichen Text der UN-BRK und hält eine „Revision der deutschen Übersetzung“ (BMAS, 2019, S. 13) für nicht notwendig. Es geht ihr vielmehr um „die Begriffe der UN-BRK in der ursprünglichen Bedeutung“ (ebd.).

Menschen, die als „geistig behindert“[1] kategorisiert sind, erreichen in der Bundesrepublik Deutschland zunehmend das Rentenalter. Schätzungen – genaue Zahlen gibt es hierzu noch nicht – zeigen einen rasanten Anstieg (vgl. Dieckmann et al., 2010). Ohne die Bedeutung hier weiter auszuführen kann festgestellt werden, dass diese Entwicklung die etablierten Hilfesysteme vor große Herausforderungen stellt. Insbesondere auch, wenn nicht über die Köpfe der *Expert*innen in eigener Sache* hinwegorganisiert werden soll. Die Zuständigkeit für diesen Personenkreis wurde in der Vergangenheit weitgehend, in Wissenschaft und Praxis, an diverse Sondersysteme delegiert (vgl. Behrisch, 2016, S. 438). So kann konstatiert werden, dass bislang wenig Wissen über die subjektiven Vorstellungen dieser Menschen und die spezifischen Bedürfnisse und Deutungsmuster vorhanden ist. Unter anderem auch deswegen, da sich die Wissenschaften für die subjektiven Deutungsmuster nur wenig interessierten und es kaum in deren Ansinnen lag die „subjektive Sichtweise zu verstehen“ (Graumann, 2018, S. 118). In besonderer Weise ist dies relevant, da die Bezeichnung der vermeintlich homogenen Gruppe *der Behinderten* verdeckt, dass es sich um „einzelne und verschiedene Menschen“

[1] Ich definiere hier nicht was „geistige Behinderung“ bedeutet, sondern spreche im Folgenden von „*Menschen mit geistiger Behinderung*“. Ich setze diese Bezeichnung – die umstritten ist und etwa von der Selbstbetroffenenbewegung abgelehnt wird – kursiv. Damit möchte ich verdeutlichen, dass hier die Rede von Menschen ist, die dieses Label tragen und in dieser Weise etikettiert wurden. Wie einer der Befragten formulierte: *„ich bin lernbehindert, ja, ich fühl mich zwar(.) nicht so an als ich(.) behindert wäre (IW1_P7m 327).*

(Wacker, 2012, S. 610) handelt. Auch haben sich die verschiedenen Hilfssysteme bislang in der Ausgestaltung ihrer Unterstützungsangebote eher wenig an den spezifischen Bedürfnissen der Subjekte orientiert.

Erst in den letzten Jahren werden Forderungen lauter und deutliche Bemühungen sichtbar, auch einen Zugang zu Deutungsmustern der Selbstbetroffenen zu finden.[2] So fordert etwa Graumann: „Es braucht mehr Wissen über Barrieren, Teilhabemöglichkeiten und -grenzen sowie über Ursachen und Gründe von Benachteiligungen“ (2018, S. 118). Dabei bleibt die direkte Befragung, wie Katzenbach feststellt, von Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden, eher noch eine Ausnahme (vgl. 2016, S. 11).

In einer qualitativ angelegten Forschung aus der Perspektive der Disziplin der Sozialen Arbeit (vgl. Stadel, 2021) wurden in zwei Wellen sieben Personen aus der Zielgruppe[3] befragt, wie sie sich das eigene Alter(n) vorstellen bzw. welche konkreten Unterstützungsmaßnahmen aus subjektiver Sicht erforderlich sein könnten. Hierzu wurden vierzehn leitfadengestützte, erzählgenerierende Interviews geführt und in Anlehnung an die Dokumentarische Methode ausgewertet (vgl. Bohnsack et al., 2013).

Diesem Zugang ist geschuldet, dass es nicht nur um die Generierung von Wissen geht, sondern im gleichen Atemzug auch überlegt werden muss, was dieses Wissen für die Praxis der Sozialen Arbeit bedeutet. In dieses Forschungsverständnis ist eingebettet, eben auch die Konfliktverhältnisse zu untersuchen bzw. Forschung als Konfliktverhältnis zu verstehen, indem auch immer Herrschaft und Macht mitzudenken sind (vgl. Anhorn et al., 2014, S. 110). Damit ist auch eine kritische Überprüfung des „gemeinhin üblichen Blicks auf die soziale Wirklichkeit und einer darin begründeten empirischen Forschung“ (Scherr & Niermann, 2014, S. 129) angesprochen.

2 Behindertenhilfe als Figuration gedeutet

Ich beziehe mich maßgeblich auf die Figurationstheorie, wie sie von Norbert Elias erarbeitet wurde. Elias verstand sich als Menschenwissenschaftler. Diese einfache Hervorhebung ist wichtig, da in der Wissenschaft Tätige immer, weil sie selbst Menschen sind, mit ihrem Untersuchungsgegenstand verbunden sind. Bei

---

[2] Mitunter auch bis hin zu den Forderungen und Bemühungen Selbstbetroffene möglichst auch als Forschende am gesamten Forschungsprozess zu beteiligen (vgl. Buchner et al., 2016; Keeley et al., 2019).

[3] Die Personen mussten der Eingliederungshilfe zugeordnet werden können und mind. 45 Jahre alt sein (vgl. Stadel, 2021, S. 106).

Karl Mannheim (vgl. 1969 [1929], S. 229) bedeutet dies eine Standortverbundenheit im Erkennen und im Denken. Elias (1987, S. 21) spricht in ähnlicher Weise von Figurationen, und einem Erkennen, das nur aus dem „begrenzten Standort in der Figuration" möglich sei. Dieser Betrachtungsweise folgend zwingt es die Forschenden förmlich dazu, die eigene Standortverbundenheit – die eigene Verquickung in diverse Figurationen – mitzudenken und entsprechend reflexiv einzuholen bzw. dies ernsthaft zu versuchen.

Das von Elias entwickelte Denkgebäude ist sehr komplex und kann in den Bezügen der Sozialen Arbeit fruchtbar gemacht werden.[4] Anhand weniger Beispiele soll die Relevanz für diesen Beitrag herausgearbeitet werden.

Elias sieht die Menschenwissenschaften damit beauftragt Mythen, an deren Bildung die Wissenschaften selbst beteiligt sind, stetig zu hinterfragen. Aus diesem Grund ersetzt er verdinglichende Begriffe und nutzt Figuration als Arbeitsbegriff. Figuration meint die „Struktur, die interdependente Menschen als Gruppe oder Individuen miteinander bilden" (ebd., S. 137). Eingelassen in diesen Figurationsbegriff ist ein spezifisches Verständnis von Macht. Macht ist eine „Struktureigentümlichkeit menschlicher Beziehungen", die Elias (1996, S. 77) als „mindestens bipolare und meistens multipolare Phänomene" deutet und die nur dort in Erscheinung treten, wo eine „funktionale Interdependenz zwischen den Menschen besteht" (ebd.). Macht ist daher nicht gut oder schlecht. Elias möchte aufzeigen, dass es zwischen der Beschreibung und der Bewertung von Tatbeständen zu unterscheiden gilt (ebd., S. 76). Er nutzt daher Bezeichnungen wie Machtpotenziale oder Machtdifferenziale, um sein Verständnis von Macht zu kennzeichnen. Das Gewordensein in Beziehungsgeflechten ist habitualisiert und tief in die Menschen eingeschrieben.

Deutet man nun die sog. Behindertenhilfe in einem weiten Verständnis[5] als Figuration, kann ein Verstehenszugang für eine Vielzahl an Beziehungsgeflechten entwickelt werden, die die oft übliche Trennung von Mikro-, Meso- und Makroebene überwindet. Dies ist gleichbedeutend mit einer Vielzahl an Machtdifferenzialen, die in Teilen sehr subtil sind. Aus diesen Theoriepositionen heraus ergibt sich eine Notwendigkeit das methodische Vorgehen im Forschungsprozess möglichst genau und umfassend zu hinterfragen. So steht, wie vielfach kritisiert, das Etikett Behinderung vor den als solche bezeichneten Menschen. Es wird

[4] Der Rekurs auf Elias ist in den Bezügen der Sozialen Arbeit noch eher gering (vgl. Wolf, 1999; Wesselmann, 2009).

[5] Als *Figuration Behindertenhilfe* wird hier ein Beziehungsgeflecht verstanden, in das alle Beteiligten mit einer erklärten Hilfeabsicht eingewoben sind. So sind etwa Angehörige, die vielleicht noch die rechtliche Betreuung für eine Person haben, Teil der Figuration Behindertenhilfe.

zum „‚Masterstatus‘“ (Kastl, 2017, S. 189) und zur absoluten Identität. Zwar hat sich spätestens mit der UN-BRK ein relationales Verständnis von Behinderung im Mainstream[6] durchgesetzt, allerdings bedeutet dies nicht, dass das *behindert-Werden* im Alltag von *Menschen mit geistiger Behinderung* verschwunden wäre. Dieses *behindert-Werden* deute ich als Verringerung von Teilhabechancen.

Menschen mit geistiger Behinderung, die lange Zeit dem etablierten Hilfesystem angehörten, können über weitreichende Erfahrungen berichten. Sie sind damit nicht nur *Expert*innen in eigener Sache,* sondern auch *Expert*innen der Sache.* Diese Sicht erlaubt es auch, das gewonnene Datenmaterial im Hinblick auf Teilhabe bzw. auf förderliche oder hinderliche Elemente zu untersuchen und eine machtsensible Perspektive einzunehmen.

3 Methodischer Zugang zur Subjektivität

Die methodische Herausforderung dieser Forschung war es möglichst alle Zugänge und Vorannahmen auf ihre Mythenhaftigkeit und Verdinglichung konsequent zu prüfen. Hierbei ist der Standortverbundenheit im Denken kaum vollständig zu entgehen und muss kritisch-reflexiv eingeholt werden (vgl. Wagner-Willi, 2016, S. 228). Dazu gehört eben auch geeignete methodische Schritte am Gegenstand zu entwickeln und auszurichten, und „nicht die Gegenstände [an] den Methoden“ (DGSA, 2015, S. 42). Damit kann versucht werden, der angesprochenen Verobjektivierung von Menschen zu begegnen. An einem Beispiel aus dem Forschungsvorgehen lässt sich dies aufzeigen.

So wird schon der Zugang zum Feld als Forschungsproblem beschrieben, in dem mit einem „starken Eingreifen der Gatekeeper“ (Buchner, 2008, S. 518) zu rechnen sei. Dargestellt wird hier die gängige Praxis in der Forschung zu *Menschen mit geistiger Behinderung,* den Feldzugang über die Institutionen der sog. Behindertenhilfe zu organisieren. Oftmals auch in der Verbindung, dass in einem zweiten Schritt die rechtlichen Betreuungen um Zustimmung gebeten werden (vgl. Schäper, 2018, S. 140). Aus meiner Sicht kann hier schon ein

[6] Schon dieser Prozess kann im Sinne von Elias als Veränderung der Figuration gedeutet werden. Verwiesen sei an dieser Stelle auf Ausführungen von Jantzen, der schon 1973 Behinderung als soziales Phänomen beschrieb. Oder auch die Bemühungen der Disability Studies, die mit dem kulturellen Modell von Behinderung auch Machtdifferenziale diverser Art thematisieren und ein Anliegen beschreiben, „die wirkmächtigen ›großen Erzählungen‹ der Moderne kritisch zu hinterfragen“ (Waldschmidt, 2014, S. 15) und damit eben auch Machtbalancen zu verschieben.

Teilhabebemühen erfolgreich sein, wenn versucht wird, Machtbalancen zugunsten von Selbstbetroffenen zu verschieben. *Als Expert*innen in eigener Sache* sollten diese auch als Erste adressiert werden. Aus diesem Grund wurde der Zugang zum Feld in dieser Forschung, außerhalb der Hilfssysteme, über ein sog. Schneeballverfahren gewählt. Mit diesem Vorgehen konnte auch erreicht werden, dass die Einschätzung der Sprechfähigkeit[7] weiterer Personen ebenfalls von den Selbstbetroffenen vorgenommen wurde.

In dieser Weise wurde das gesamte Forschungsvorgehen durchdekliniert und machtsensibel ausgerichtet. Die theoretische Prämisse, dass Auswirkungen der Figurationen in den Habitus von Menschen eingeschrieben sind, findet sich in der Forschungspraxis wieder. Etwa in der Rückfrage der befragten Personen, ob das was geäußert wurde auch *so richtig* gesagt wurde und ob es dem entspricht, was der*die Interviewer*in hören wolle. Gefragt wurde jeweils nach der eigenen Meinung, der subjektiven Deutung. Schon allein dieser Aspekt verdeutlicht die Auswirkungen sehr subtil verschobener Machtbalancen: „weiß ich nicht, kann ich nicht sagen, nicht beantworten, aber ich glaube nicht (…) ich weiß es nicht (lachend)(..) bevor ich was Falsches sage (..)" (IW1_P1w 475).[8] Selbst die eigene Meinung, die eigene Einschätzung, wurde zurückgehalten und konnte teilweise nicht geäußert werden, aus der Befürchtung heraus, damit *etwas Falsches* zu sagen. Der Gestaltung einer Gesprächssituation, in der möglichst frei erzählt werden konnte, kam daher eine besondere Bedeutung zu.

4 Ausgewählte Beispiele

Anhand von vier Auszügen aus dem Interviewmaterial sollen nun subtile Machtbalancen im Beziehungsgeflecht verdeutlicht werden.

Der Wunsch etwa nach einem Mehr an Selbstbestimmung und Ausgestaltung der eigenen Lebensbezüge, der sich im Anliegen manifestiert aus einem stationären Kontext in ein Persönliches Budget zu wechseln, kann zum Verlust der langjährigen rechtlichen Betreuung – und vertrauten Bezugsperson – führen.

---

[7] Dies als Hinweis auf eine weitere Debatte, die schon seit Jahrzehnten geführt wird und darauf verweist, dass die Forschung selbst als Figuration zu deuten ist. Der Wandel der Einschätzungen über die „Befragbarkeit von geistig Behinderten" (Laga, 1982, S. 227) kann auch als Verschiebung von Machtbalancen gedeutet werden.

[8] Kommata markieren hier kurze Unterbrechungen im Sprechverlauf. Die in Klammern aufgeführten Punkte verdeutlichen Sprechpausen in Sekunden.

> „davor, das sagt er ja, du wohnst ja gut (..) dir geht es doch gut, sagt er immer (…) das wäre ihm zu viel, da würde er den Schwanz einziehen (..) wie er das mit dem Budget nochmal machen gehört hat hat er gesagt, dann zieh ich, dann höre ich auf (…)" (IW1_P5m 551).

Ein bedeutender Schritt in eigener Sache ist damit nur zum Preis des Verlusts einer maßgeblich helfenden Beziehung zu haben.

Mehrfach finden sich Hinweise darauf, dass Menschen sich in ihrem Erwachsen-Sein bedroht fühlen bzw. auch dieser Status permanent verteidigt werden muss:

> „habe ich gesagt, habe ich gesagt das ist doch schwachsinnig (!) da, oder, habe ich gesagt hör mal, wir sind doch erwachsene (!) Leute (.) sind wir als kleine Kinder (!) oder was (!) (..)" (IW2_P2w 65).

Hier wird die Aufforderung thematisiert und kritisiert, im Setting des Ambulant Betreuten Wohnens über die eigene Freizeitbeschäftigung dezidiert Auskunft zu erteilen, um den Dokumentationsanforderungen der Einrichtung zu genügen.

Einer Anpassung an bürokratische Strukturen von Einrichtungen entspricht es, wenn Personen im Ambulanten Betreuten Wohnen aufgefordert werden, das eigene und selbstverwaltete Girokonto aufzulösen und sich den Verwaltungsmechanismen der Einrichtung – wöchentliches Auszahlen von Taschengeld – unterzuordnen. Von der befragten Person wurde dies durchaus als eigener Wunsch dargestellt und mit den Kosten für die Kontoführungsgebühren begründet, die eingespart werden könnten. Dies führte bei der betroffenen Person zu großer Unzufriedenheit, da nun auch die Auszahlung von Kleinstbeträgen an die Zustimmung der rechtlichen Betreuung gekoppelt wurde. Über die mögliche Unrechtmäßigkeit des Vorgehens, in das auch die Mitarbeiter*innen im Ambulant Betreuten Wohnen verstrickt sind, ist sich die Person bewusst. Sie überlegt daher: „dass ich dass ich mal aufs Amtsgericht geh, und mich beschwere da wegen dem" (IW1_P1w 833). Die Klärung der Sachfrage nimmt diese erwachsene Frau nicht in Anspruch, da sie befürchtet die rechtliche Betreuung (die eigene Mutter) zu verlieren. Ihre Hoffnung ist: „dass man sich da mal beschweren tut, dass die mal darauf an-…gewiesen wird, dass das nicht geht" (ebd. 853). Außerdem befürchtet die Frau aus diesem Beispiel, dass bei zu viel Widerstand die rechtliche Betreuung/Mutter auch ihren Umzugswunsch, wieder in eine eigene Wohnung zu ziehen, nicht mehr unterstützen wird oder gar verbieten könnte: „weil die sagt ja sie hat ja noch mehr als das, sie hat auch das Wohnaufenthaltsgenehmigungsrecht sagt sie" (ebd. 845).

Eine weitere befragte Person berichtete über ihr Vorsprechen bei der zuständigen Kontrollbehörde. Hier wurde sie nach langem Zuwarten und Überlegen vorstellig, da ihr die Verantwortlichen im Ambulant Betreuten Wohnen, wie auch ihr rechtlicher Betreuer, den Umzugswunsch in eine eigene Wohnung nicht gestatteten. Dies, obwohl der 50-jährige Mann seit mehreren Jahren faktisch schon mit seiner Lebenspartnerin in gemeinsamer Wohnung lebt und nur – wie er berichtet – einmal pro Woche, um seinen zugeteilten Putzdienst abzuleisten, in der Einrichtung vorstellig wird. Von der zuständigen Behörde wurde darauf verwiesen, dass das Vorgehen des rechtlichen Betreuers – wie auch der Einrichtung – unrechtmäßig sei, woraufhin die Beziehung zur rechtlichen Betreuung und leiblichen Verwandtschaft stark beeinträchtigt war, da dem Mann *Verrat* vorgeworfen wurde (IW2_P6m 101).

Diese wenigen Beispiele verweisen eindrücklich auf die interdependenten Zusammenhänge in den einzelnen Figurationen. Es wird erkennbar, wie Anliegen, die als Sachfragen zu verhandeln wären, zu Beziehungsfragen wurden.

5 Ein Fazit: Enthinderungshilfe

Die empirische Untersuchung hat drei Dinge aufgezeigt. Erstens: Gerade Personen, die sich in ihrem Lebensverlauf schon einmal von einer umfassenden Fremdbestimmtheit distanzieren konnten, entwickeln große Widerstände bei der Vorstellung sich wieder in Abhängigkeitsverhältnisse zu begeben. Einige der Befragten konnten durch die Vermehrung des eigenen *Könnens* Machtbalancen in der Form verschieben, dass Subjektivität und die Möglichkeiten der Selbstgestaltung des eigenen Lebens sich vergrößerten. Mit der im Alternsprozess erwarteten Verminderung von *Können* geht auch eine Befürchtung einher, die das Nachdenken über das eigene Alter(n) erschwert:

„Ich lege keinen Wert auf mein Alter, weil mir es da graust (.) es grauselt so (..) mit dem (.) mit dem Altern(..)“ (IW1_P1w 106).

Hinter dieser Umschreibung steht eine kollektive Befürchtung, die fast als Gewissheit formuliert wird, und die so oder so ähnlich von fast allen Befragten geäußert wurde, nämlich: „Wenn man dann (!) nicht mehr so kann (.) dass man vielleicht da landet, wo man gar nicht hin (!) will“ (IW1_P1w 257). Die befragten Personen ahnen, dass ein Nachlassen des eigenen *Könnens* Konsequenzen haben kann, an deren Ausgestaltung sie nur wenig beteiligt sein werden. Etwa, dass schon geringe Mehrbedarfe an Pflege und/oder Unterstützung dazu führen können, den eigenen Wohn- bzw. Lebensbereich verlassen zu müssen. Aktuelle Forschungen zu Umzugsentscheidungen verdeutlichen, dass dies eine

überaus berechtigte Befürchtung ist (vgl. Zander, 2016, S. 10; Haßler et al., 2019, S. 235). Dabei gehen einige der Befragten davon aus, sogar die*den eigene*n Lebens- oder Ehepartner*in zurücklassen zu müssen.

Zweitens: In der Alter(n)s-Forschung wird die Phase des „‚abhängigen Alter[s]‘“ (Pichler, 2020, S. 580)[9] diskutiert und meist dem eher hohen Alter zugeordnet. Für die hier befragten Personen sind verschiedene Formen der Abhängigkeit Teil der Lebensbiografie und wenig mit einem spezifischen Alter verbunden. Bei den befragten Personen ist ein *Wissen* über ein Leben in Abhängigkeit vorhanden. Etwa in einer eher atheoretischen Form, das sich in einem Unbehagen äußert, oder – „aber solange ich noch gesund bin (.) dann, kann dir gar nichts passieren“ (IW1_P7m 562) – in der konkreten Überlegung, dass mit zunehmendem Alter und einem nachlassenden *Können* die erneute Abhängigkeit droht. Der mögliche Verlust der teils mühsam und langwierig erarbeiteten Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung wird als Bedrohung empfunden und weitgehend ausgeblendet. Der Bedarf an geeigneter Hilfe und Unterstützung wird dabei nicht negiert, allerdings wird befürchtet, dass diese nur zum Preis der erhöhten sozialen Abhängigkeit zu haben ist und vor allem mit einem Verlust der Deutungshoheit über Art und Ausmaß von Hilfe und Unterstützung einhergeht.

Drittens: Es gibt deutliche Hinweise darauf, dass gerade bei Menschen, die sich lange in der Obhut der Hilfesysteme befanden, die Artikulationsmöglichkeiten der eigenen Bedürfnisse, Wünsche und Belange eingeschränkt bzw. überformt sind. Es stellt sich die Frage, wie die betroffenen Menschen im Sinne einer *vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe* unterstützt werden könnten. Dies wirft Fragen nach subtilen Machtbalancen und Interdependenzbeziehungen auf, die für die Gestaltung von Teilhabe- und Partizipationschancen der betroffenen Personen wesentlich erscheinen. Die figurationssensible Betrachtungsweise gibt Hinweise auf die Notwendigkeit einer Unterstützung bei der Gestaltung von Aushandlungsprozessen und geeigneten Sprechräumen.

Mit Elias gedacht ist die Einsicht in die Figuration die Grundvoraussetzung dafür, auf diese gestaltend Einfluss nehmen zu können. Als *Expert*innen der Sache* haben die befragten Personen auch über ihre Figurationseinsichten berichtet. Aus dem Datenmaterial konnten Typen gebildet werden, die auf unterschiedliche Handlungsstrategien verweisen. Es sind diese Handlungsstrategien, die als Anknüpfungspunkte im Sinne eines helfenden Handelns genutzt werden

[9] Pichler verweist darauf, dass es eher um die Frage gehen sollte, „inwieweit in einem Zustand der Hilfsbedürftigkeit Autonomie ermöglicht werden kann“ (Pichler, 2020, S. 580).

könnten. Damit ist ein Handeln gemeint, das mit der ansprechenden Bezeichnung der *Ent-hinderungshilfe*[10] zu umschreiben wäre und den Ausgangspunkt im Subjekt sucht. In den Bezügen der Sozialen Arbeit ist dieses Bild m. E. gut verknüpfbar mit grundlegenden Theoriepositionen und verbleibt nicht bei einem engen Behinderungsverständnis. So verdeutlicht Winkler mit seiner Beschreibung eines sozialpädagogischen Ortshandelns eine Form der subjektorientierten Enthinderungshilfe. Für Winkler (1988, S. 278) beginnt Sozialpädagogik mit der Frage, „wie ein Ort beschaffen sein muß, damit ein Subjekt als Subjekt an ihm leben und sich entwickeln kann". Die grundsätzliche Bedeutung wird in den weiteren Ausführungen deutlich, fügt doch Winkler an, dass es nicht nur um den geeigneten „Ort" geht, sondern auch darum, dass dieser „auch als Lebensbedingung vom Subjekt kontrolliert wird" (ebd., S. 279). Damit ist nach Weber (2014, S. 270–271) „Helfen und Ermächtigung" gleichgesetzt, da *Helfen* „mit der Aufmerksamkeit auf die Anknüpfungspunkte anderer" beginnt. Mit Winkler gesprochen wäre „für die Verwirklichung von Subjektivität zu sorgen […] wo diese behindert wird" (1988, S. 90).

Mit diesem Ansatz der Sozialen Arbeit wird hier auch für eine Veränderung von Machtbalancen plädiert. Nicht fragmentiert und wohldosiert, sondern – und das ist anschlussfähig an die Grundsatzdebatte um Partizipation und Teilhabe – in einem umfassenden Sinne. Es sind nicht nur die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Teilhabe und Selbstbestimmung (vgl. Falk & Zander, 2020, S. 430) für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gefährden. Oftmals liegen versperrte Teilhabechancen im unmittelbaren Nahfeld. Verknüpft mit dem Konzept einer *Sozialraumentwicklung* kann versucht werden „unter Teil*nahme* der Betroffenen ein Stück mehr gesellschaftliche Teil*habe* zu verwirklichen" (Alisch & May, 2013, S. 20). Hierzu sind vielschichtige Prozesse notwendig. Insbesondere solche, die sich mit der Hervorbringung von Bedürfnissen befassen und

[10] In der Literatur taucht die Bezeichnung an unterschiedlichen Stellen auf und wird nur eher wenig verwendet: Sie findet sich etwa bei Wendt als Synonym für Rehabilitation (vgl. Welti, 2005, S. 118). Knust-Potter bezieht sich auf ein Enthinderungsverständnis als „Weg zur Befreiung aus sozialen Behinderungen und professioneller Fremdbestimmung von erwachsenen Menschen mit Assistenzbedarf" (1998, S. 5). Für Wocken ist „‚enthindern' gleichbedeutend mit ‚dekategorisieren'" (2010, S. 223). Als „Organisationsstrategie einer ‚enthindernden' Umweltgestaltung" (2013, S. 50) beziehen Loecken/Windisch sich im Rahmen von Gemeinwesen- und Sozialraumarbeit auf diese Bezeichnung. Weitere Konnotationen sind „‚Entbehinderungspraxen'" bei (Trescher & Börner, 2017, S. 106) oder auch „Enthinderungspolitik" bei (Welti, 2011, S. 13) zu finden. Die Zugänge und Ausdeutungen sind sicherlich nicht einheitlich und beziehen sich nicht auf die eine Theorieposition. Dennoch wird mit der Bezeichnung das Bild einer *Ent-hinderung* befördert, das sich im Gegensatz zu einer zuvor erfolgten *Ge-* oder *Be*-hinderung befindet (vgl. auch Lohmann, 2019, S. 457).

Möglichkeiten der Aushandlung befördern. Die in dieser Forschung befragten Personen haben über einige Ihrer Anliegen noch nie gesprochen und die eigenen Bedürfnisse den Machtverhältnissen der Figurationen untergeordnet. Es eröffnen sich kritische Fragestellungen an die Figuration Behindertenhilfe, an der Wissenschaft, professionelle Praxis und privates Engagement beteiligt sind. Aus einer Figurationsperspektive muss Teilhabeforschung daher auch Machtforschung sein.

Literatur

Alisch, M. & May, M. (Hrsg.). (2013). *Sozialraumentwicklung bei Kindern und Jugendlichen* (Beiträge zur Sozialraumforschung, Bd. 9, 1. Aufl.). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Anhorn, R., Rathgeb, K., Schimpf, E. & Stehr, J. (2014). Zur Notwendigkeit einer kritischen Positionierung in den Forschungspraktiken und der Theoriebildung Sozialer Arbeit. In M. Panitzsch-Wiebe, B. Becker & T. Kunstreich (Hrsg.), *Politik der Sozialen Arbeit – Politik des Sozialen* (S. 96–107). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Behrisch, B. (2016). Anerkennung von Menschen mit Behinderung als Thema von Diversity. In P. Genkova & T. Ringeisen (Hrsg.), *Handbuch Diversity Kompetenz. Band 2: Gegenstandsbereiche* (Springer Reference Psychologie, 437–448). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

BMAS. (2019). *Zweiter und dritter Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Hrsg.). https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/DEMGEM/DE/AS/UN_BRK/Staatenpruefung/Zweite_Staatenpruefung/Bericht.pdf?__blob=publicationFile&v=4. Zugegriffen: 8. November 2019.

Bohnsack, R., Nentwig-Gesemann, I. & Nohl, A.-M. (Hrsg.). (2013). *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis. Grundlagen qualitativer Sozialforschung* (3., aktual. Aufl). Wiesbaden: Springer VS.

Buchner, T. (2008). Das qualitative Interview mit Menschen mit so genannter geistiger Behinderung – Ethische, methodologische und praktische Aspekte. In G. Biewer (Hrsg.), *Begegnung und Differenz. Menschen, Länder, Kulturen; Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Buchner, T., Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.). (2016). *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

DGSA. (2015). Sektion Forschung der DGSA Positionspapier Forschung in der Sozialen Arbeit. In A. Schneider, M. Köttig & D. Molnar (Hrsg.), *Forschung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen – Konzepte – Perspektiven* (Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit Ser, v.11, S. 39–44). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Dieckmann, F., Giovis, C., Greving, H., Schäper, S. & Schüller, S. (2010). *Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe. Erster Zwischenbericht zum Forschungsprojekt "Lebensqualität inklusiv(e) :*

innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung" (LEQUI), Münster. https://www.katho-nrw.de/fileadmin/_migrated/content_uploads/Projekt_LEQUI_Altersvorausberechnung_Onlineversion_01.pdf. Zugegriffen: 21. März 2016.

Elias, N. (1987). *Engagement und Distanzierung. Arbeiten zur Wissenssoziologie I* (Arbeiten zur Wissenssoziologie, 2. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp (herausgegeben und übersetzt von Michael Schröter).

Elias, N. (1996). *Was ist Soziologie?* (Grundfragen der Soziologie, Bd. 1, 9. Aufl.). München: Juventa.

Falk, K. & Zander, M. (2020). Alter und Behinderung. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 421–430). [S.l.]: Springer VS.

Freytag, T. (2017). Zur Konjunktur von Inklusion. In O. Bilgi, M. Frühauf & K. Schulze (Hrsg.), *Widersprüche gesellschaftlicher Integration. Zur Transformation Sozialer Arbeit* (Transformation des Sozialen – Transformation Sozialer Arbeit, 53–63). Wiesbaden: Springer VS.

Graumann, S. (2018). Forschung mit, an und für Menschen mit Behinderung. *Behindertenpädagogik 57* (2), 118–133.

Haßler, T., Thimm, A. & Dieckmann, F. (2019). Umzüge von älteren Menschen mit geistiger Behinderung. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 52* (235–240).

Hirschberg, M. (2010). *Partizipation – ein Querschnittsanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention. Positionen Nr 3.* (Deutsches Institut für Menschenrechte, Hrsg.), Berlin.

Jantzen, W. (2018). *Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik* (Dialektik der Be-Hinderung, Unveränderte, um zwei aktuelle Vorworte erweiterte Neuauflage der Ausgabe von 1974). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Kastl, J. M. (2017). *Einführung in die Soziologie der Behinderung* (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.

Katzenbach, D. (2016). Qualitative Forschungsmethoden in sonderpädagogischen Forschungsfeldern – zur Einführung. In D. Katzenbach (Hrsg.), *Qualitative Forschungsmethoden in der Sonderpädagogik* (1. Aufl., S. 9–14). Stuttgart: Kohlhammer.

Keeley, C., Munde, V., Schowalter, R., Seifert, M., Tillmann, V. & Wiegering, R. (2019). Partizipativ forschen mit Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen. *Teilhabe 58,* 96–102.

Knust-Potter, E. (1998). *Behinderung – Enthinderung. Die Community-Living-Bewegung gegen Ausgrenzung und Fremdbestimmung* (KNI-Paperbacks). Köln: Klaus-Novy-Inst.

Laga, G. (1982). Methodologische und methodische Probleme bei der Befragung geistig Behinderter. In R. G. Heinze (Hrsg.), *Lebensbedingungen Behinderter im Sozialstaat* (Beiträge zur sozialwissenschaftlichen Forschung, Bd. 26, S. 223–239). Opladen: Westdt. Verl.

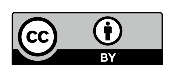
Loeken, H. & Windisch, M. (2013). *Behinderung und Soziale Arbeit* (1. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Lohmann, U. (2019). *Gesundheit und Soziales (Public Health). Beiträge zur Grundlagendiskussion 1974 - 2009.* Wiesbaden: Springer VS.

Mannheim, K. (1969) [1929]. *Ideologie und Utopie* (5. Auflage). Meisenheim/Glan: Anton Hain K.G.

Nieß, M. (2015). *Partizipation aus Subjektperspektive*. Wiesbaden: Springer VS.
Pichler, B. (2020). Aktuelle Altersbilder – ‚junge Alte‘ und ‚alte Alte‘. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter.* [S.l.]: Springer VS.
Rohrmann, E. (2014). Inklusion? Inklusion! Kritische Anmerkungen zur aktuellen Inklusionsdebatte und zum Konzept einer „moderaten Inklusion“. *Soziale Passagen 6* (1), 161–166.
Schäper, S. (2018). Einwilligung als Befähigungsprozess. Kritische Hinweise zur Praxis der Beteiligung von Proband*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Forschungsprojekten. *Behindertenpädagogik 57* (2), 134–146.
Scherr, A. & Niermann, D. (2014). Wider den Forschungsmethodenzwang. Ein Plädoyer für die theoriegeleitete Entdeckung interessanter Daten. In E. Mührel & B. Birgmeier (Hrsg.), *Perspektiven sozialpädagogischer Forschung. Methodologien – Arbeitsfeldbezüge – Forschungspraxen* (Research, 123–140). Wiesbaden: Springer VS.
Stadel, W. (2021). *Sozialraumentwicklung unter den Bedingungen von Behinderung und Alter* (Beiträge zur Sozialraumforschung, Bd. 23, 1. Auflage). Opladen, Berlin & Toronto: Verlag Barbara Budrich.
Trescher, H. & Börner, M. (2017). *Behinderung als Praxis. Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit "geistiger Behinderung"*. Bielefeld: transcript.
Wacker, E. (2012). Geistige Behinderung und Teilhabe an der Gesellschaft. In G. Albrecht & A. Groenemeyer (Hrsg.), *Handbuch soziale Probleme* (2., überarb. Aufl., S. 601–623). Wiesbaden: Springer VS.
Wagner-Willi, M. (2016). Kritischer Diskurs Inklusiver Forschung aus Sicht der praxeologischen Wissenssoziologie. In T. Buchner, O. Koenig & S. Schuppener (Hrsg.), *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen* (S. 216–230). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
Waldschmidt, A. (2014). Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen. In E. Bösl, A. Klein & A. Waldschmidt (Hrsg.), *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung* (S. 13–28). Bielefeld: transcript.
Weber, J. (2014). *Soziale Arbeit aus Überzeugung. Ethische Perspektiven auf sozialpädagogische Praxis*. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
Welti, F. (2005). *Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat. Freiheit, Gleichheit und Teilhabe behinderter Menschen*. Tübingen: Mohr Siebeck.
Welti, F. (2011). *Behinderung und Rehabilitation: Ist das Besondere von allgemeinem Interesse für Recht und Politik? Antrittsvorlesung an der Universität Kassel, FB Humanwissenschaften, am 17. Juni 2011*. https://www.felix-welti.de/files/skript.pdf. Zugegriffen: 6. November 2018.
Wesselmann, C. (2009). *Biografische Verläufe und Handlungsmuster wohnungsloser Frauen. Im Kontext asymmetrischer Machtbalancen* (Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Bd. 8). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
Wesselmann, C. (2019). Teilhabe und/oder Partizipation – eine Auseinandersetzung mit Schlüsselbegriffen einer demokratieorientierten Sozialen Arbeit. In M. Köttig & D. Röh (Hrsg.), *Soziale Arbeit und Demokratie – Demokratieförderung in der Sozialen Arbeit. Theoretische Analysen, gesellschaftliche Herausforderungen und Konzepte Sozialer Arbeit zur Förderung von Partizipation und Demokratie* (Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit, 1. Aufl., 93–102). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Winkler, M. (1988). *Eine Theorie der Sozialpädagogik*. Stuttgart: Klett-Cotta.
Winkler, M. (2014). Inklusion- eine kritische Vergewisserung. *Sozialmagazin* (12), 90–97.
Wocken, H. (2010). Integration & Inklusion. Ein Versuch die Integration vor Abwertung und die Inklusion vor Träumereien zu bewahren. In A.-D. Stein, S. Krach & I. Niediek (Hrsg.), *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven* (S. 204–234). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
Wolf, K. (1999). *Machtprozesse in der Heimerziehung. Eine qualitative Studie über ein Setting klassischer Heimerziehung*. Münster: Votum.
Zander, M. (2016). *Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe. Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Expertise_Zander.pdf. Zugegriffen: 22. November 2016.





Teilhabe und Assistenz – Zur Bedeutsamkeit der Assistenzbeziehung für die Teilhabe an der Assistenz von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung

Deborah Luise Lutz

Zusammenfassung

Der Beitrag beschäftigt sich mit der Assistenzbeziehung im Kontext der Teilhabe am Assistenzprozess für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Er verwendet ethnographische Daten aus einer Studie, die das relationale Erleben von Assistenzbeziehungen unter Einflussnahme des persönlichen Budgets in Australien und Deutschland untersuchte. Zwei zentrale Themen dieser Untersuchung, (1) *Teilhabe und interpersonale Exploration* und (2) *Teilhabe und Machtverteilung* in der Assistenzbeziehung, geben Aufschluss darüber, wie Teilhabe am Assistenzprozess begünstigt oder behindert werden kann.

1 Einleitung

In diesem Beitrag beschäftige ich mich mit dem Verhältnis von Teilhabe und Assistenz für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung, die auch als Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen beschrieben werden (Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG), 2021). Hierbei verstehe ich Teilhabe als eine

D. L. Lutz (✉)
Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland
E-Mail: D.Lutz@em.uni-frankfurt.de

G. Wansing et al. (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes,* Beiträge zur Teilhabeforschung,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_28

Möglichkeit der Partizipation am Assistenzprozess aus Sicht dieses Personenkreises (Kotsch, 2012; Niediek, 2020; Wansing, 2005). Teilhabe ist deren Option an Prozessen der Planung, Organisation und Durchführung der Assistenz zu partizipieren und somit eigene Macht und Kontrolle über diese Prozesse zu erleben (Kopyczinski, 2016; Lutz, 2020; Lutz et al., 2016; Nind, 2014).

Assistenz ist eine professionelle Dienstleistung, die oftmals Bedingung zur Teilhabe bei Assistenzaktivitäten (z. B. Einkaufen, Kochen, Bügeln, Sport treiben) darstellt (DHG, 2021). Aus einer teilhabeorientierten Perspektive wird deshalb erwartet, dass Assistent*innen so begleiten und unterstützen, dass Teilhabe für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung stattfinden kann (Feuser, 2011; Weber, 2002). Assistenz wird jedoch auch als soziale Beziehung verstanden, bei der zwei Personen Assistenzaktivitäten und -zielen nachgehen und zugleich durch den interaktiven Austausch darüber eine Beziehung formen, die emotional erlebt und ausgedrückt wird (Fisher et al., 2019; Shakespeare, 2014). Dies macht die Assistenzbeziehung zu einem wichtigen Konzept im Rahmen der Teilhabeforschung, dem bislang zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde.

Mit diesem Vorverständnis von Teilhabe, Assistenz und der Assistenzbeziehung gehe ich in diesem Beitrag folgender Frage nach: Welche Rolle spielt die Assistenzbeziehung im Kontext der Teilhabe am Assistenzprozess für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung?

Prägend für den vorliegenden Beitrag ist Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung) der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) (United Nations, 2006). Dieser Artikel macht unter anderem darauf aufmerksam, dass Assistenz für Menschen mit Behinderungen so geleistet werden soll, dass sie Unterstützung für ein bedeutungsvolles und gutes Leben erfahren können (Johnson & Walmsley, 2010; Seifert, 2018), das sich durch die Förderung von gesellschaftlicher Teilhabe und dem Respekt vor der unabdingbaren menschlichen Würde auszeichnet. Assistenz soll bei der Realisierung dieses Menschenrechts unterstützend wirken, denn gemäß Artikel 19 haben Menschen mit Behinderungen das Recht auf personenzentrierte Assistenz, die sie in den Mittelpunkt von Entscheidungsprozessen über Assistenzangelegenheiten stellen und deren Selbstbestimmung im Sinne ihrer Wünsche darüber, wie sie ihr Leben führen möchten, fördern soll (Christensen et al., 2013).

Im vorliegenden Kontext sind *Assistenzbeziehungen* die Beziehungen zwischen erwachsenen Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung, die ein persönliches Budget (PB)[1] beziehen und deren Assistent*innen. Zur genaueren

[1] Ein persönliches Budget ist eine individuelle Geldleistung für Assistenz, die Menschen mit Behinderungen in Anspruch nehmen können, wenn ein Assistenzbedarf bei Ihnen ermittelt

Untersuchung dieses Verhältnisses verwende ich ethnographische Feldnotizen und Zitate aus Interviews und Dokumenten über die Assistenz, die aus meiner Promotionsstudie über Assistenzbeziehungen (support work relationships) stammen (Lutz, 2020). Exemplarisch werden Situationen aus dem Alltag von zehn Assistenzpaaren aufgezeigt, in denen Formen der Teilhabe zum Ausdruck kommen, die durch die Assistenzbeziehung begünstigt und/oder behindert werden können. Diese Analysen sollen Aufschluss darüber geben, wie und wann Budgetnehmer*innen Teilhabe am Assistenzprozess durch die Assistenzbeziehung erfahren können. Ziel des Beitrags ist es, neue Erkenntnisse über die Relevanz der Assistenzbeziehung für die Teilhabeforschung zu gewinnen und auf die Verbindung beider Konzepte hinzuweisen.

2 Support work relationships: Eine Studie über Assistenzbeziehungen

Die Studie *Support Work Relationships* wurde von August 2014 bis März 2019 in Australien und Deutschland durchgeführt. Mithilfe der Institutionellen Ethnographie (IE) (z. B. Smith, 1990, 2005, 2006), einer Sozialtheorie und qualitativen Methodologie, untersuchte ich in beiden Ländern, wie beide Personen in der Assistenzbeziehung ihre Beziehung zueinander erlebten und wie das relationale Erleben von Assistenzbeziehungen durch die Art und Weise, wie Assistenz mit Hilfe eines PBs organisiert wird, beeinflusst wurde.

Traditionell werden in Institutionellen Ethnographien drei sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden eingesetzt. Dies sind teilnehmende Beobachtungen, Interviews und die Selektion und Auswertung von politischen Dokumenten, die für die Forschungsfragen relevant sind. Im Rahmen der Studie habe ich an den Tagesaktivitäten von fünf Budgetnehmer*innen mit sogenannter geistiger Behinderung und deren Assistent*innen aus Australien und Deutschland über einen Zeitraum von 12 Monaten beobachtend teilgenommen. Zusätzlich wurden mit den Assistenzpaaren Einzelinterviews und dyadische Interviews durchgeführt. Da die Hälfte der Budgetnehmer*innen keine verbale Sprache als Mitteilungsform nutzte, aber ich deren Teilhabemöglichkeiten am Interview und deren Sichtweisen und soziale Lebenswelten (Hitzler & Eisewicht, 2016) privilegieren wollte, führte ich mit diesem Personenkreis ethnographisch-partizipative Interviews mit

---

wurde. Sie sollen mithilfe dieses Instruments ermächtigt werden und entscheiden können, für welche Assistenzleistungen sie das Geld ausgeben möchten und wie diese Leistungen erbracht werden sollen (Lutz, 2020; Wacker et al., 2009).

kreativen Methoden durch (Lutz et al., 2016). Dieser Ansatz beinhaltete, dass ich im Rahmen einer nicht strukturierten teilnehmenden Beobachtungsform, bei der die *Teilnahme* und nicht die *Beobachtung* im Vordergrund stand, mich zunächst darauf konzentrierte, die subjektive Lebenswelt der Budgetnehmer*innen zu erfassen, um deren Interessen und Kommunikationsformen besser kennen zu lernen.

Für die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung mit den Studienteilnehmenden und für das Hervorheben der Assistenz-Themen, die diese bewegten, war es jedoch viel wichtiger, dass ich kreativ und flexibel blieb und mich auf deren Kommunikationsformen (z. B. Kommunikations-App auf dem iPad, Tippen von Aussagen in ein Word-Dokument, Interesse an Bildern in einem Interviewleitfaden oder einer Einverständniserklärung in einfacher Sprache) einließ. Ergänzend hierzu führte ich in jeweils beiden Ländern zehn Interviews mit Personal in Leitungsfunktionen von Dienstleistern der Behindertenhilfe durch und analysierte Dokumente über die Assistenz (z. B. Assistenzpläne, Zielvereinbarungen, Leitbilder und Konzeptionen der Dienstleister).

Die Auswertung des Datenmaterials wurde mithilfe der analytischen Vorgehensweise der IE in Verbindung mit der Methode der Thematic Analysis (Braun & Clarke, 2013) durchgeführt. Das analytische Vorgehen in der IE beginnt mit der induktiven Exploration der *everyday experience* (Alltagserleben) der *focus people* (beide Personen in der Assistenzbeziehung) und untersucht im Anschluss daran, wie das Alltagserleben durch die *ruling relations* (übergeordnete politische Rahmenbedingungen und Prozesse, die Einfluss auf das Alltagsleben der Personen nehmen) beeinflusst wird (Smith, 2005, 2006).

Dieses analytische Vorgehen hat die Auswertung des Datenmaterials im vorliegenden Beitrag beeinflusst. Sie fokussiert jedoch einen anderen Aspekt, der sich im Zuge der Analyse herauskristallisierte; und zwar das Verhältnis zwischen Teilhabe von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung am Assistenzprozess und die Qualität der Assistenzbeziehung per se. Im Rahmen der vorläufigen Auswertung mit der qualitativen Software NVivo wurde das deskriptive ethnographische Datenmaterial nach der Beschreibung der Personen im Feld, vor allem der Budgetnehmer*innen und deren Assistent*innen, der Assistenzaktivitäten und der Organisation der Assistenz codiert und geordnet. Dadurch entstanden zehn Vignetten. Ein Teil dieses deskriptiven Materials verwende ich in diesem Beitrag, um dessen analytischer Frage nachzugehen. Bevor dies erfolgt, werden die zehn Assistenzpaare kurz vorgestellt.

3 Die Assistenzpaare

3.1 Die Paare in Australien

Felix Adler war zum Zeitpunkt der Feldforschung 26 Jahre alt und lebte gemeinsam mit seinen Eltern in einem größeren Haus. Als Budgetnehmer bezog er ein PB für Wohn- und Freizeitassistenz. *Michael Madden* war 28 Jahre alt und assistierte Felix seit sechs Jahren.

Elsa Hale war Anfang 30, erhielt ein PB für Freizeitassistenz und lebte in einer Wohngruppe mit zwei anderen jungen Frauen. *Elizabeth Sweeney* war seit circa einem Jahr Elsas Bezugsassistentin (key Yorkerworker) und fast 70 Jahre alt.

Lachlan Doherty war 46 Jahre alt und lebte mit seinem Kumpel Paul in einem größeren Haus. Er bezog ein PB für Wohnassistenz. Lachlan und Paul hatten einen größeren Unterstützerkreis von Assistent*innen. *William MacArthur* war 38 Jahre alt und arbeitete seit fünf Jahren mit Lachlan.

Jeff Hughes war 19 Jahre alt und erhielt ein PB für eine tagesstrukturierende Maßnahme, an der er jede Woche von montags bis donnerstags teilnahm. Jeff hatte dort mehrere Assistent*innen, aber *Linda Schneider* galt als seine Bezugsassistentin. Linda war Anfang 30 und arbeitete seit sechs Monaten mit Jeff.

Jack Chesterman war ein 40 Jahre alter Mann mit einem PB, das Wohnassistenz bei seinen Eltern finanzierte. *Samantha White* war fast 60 Jahre alt. Jeden Freitagnachmittag kochten die beiden zusammen.

3.2 Die Paare in Deutschland

Yelena Weigel war Mitte 20 und bezog ein PB für Wohnassistenz. Sie lebte alleine in einer Wohnung. *Maria Baumann* war eine 22 Jahre alte Studentin und war seit circa sechs Monaten die Assistentin von Yelena.

Helene Gehm war Ende 20 und bezog ein PB für Wohn- und Freizeitassistenz. *Emma Lange* war ihre Assistentin und doppelt so alt wie Helene. Die beiden Frauen kannten sich seit elf Jahren.

Lisa Kaufmann war fast 30 Jahre alt und bezog ein PB für die Bereiche Freizeit und Wohnen. Lisa lebte bei ihren Eltern. *Lydia Kupfer* war Anfang 60 und die Wohnassistentin von Lisa. Die beiden Frauen arbeiteten seit fünf Jahren zusammen.

Thomas Eckerts war Mitte 20 und wohnte mit vier weiteren Personen mit Behinderungen in einer Wohngemeinschaft. Thomas erhielt ein PB für die Bereiche Wohnen und Arbeit. *Luke Nold* war Ende 30 und assistierte Thomas und dessen Mitbewohner*innen bei Freizeit- und Haushaltsaktivitäten. Thomas und Luke kannten sich seit vielen Jahren.

Anja Kaltschmidt war eine 26-jährige Frau, die in einem größeren Wohnheim mit 17 Menschen mit Behinderungen lebte. *Laura Feldmaus* war Anfang 50 und die Bezugsassistentin von Anja und drei anderen Personen innerhalb des Wohnheims.

4 Analysen zum Verhältnis von Teilhabe und Assistenz

Im Zuge der vorliegenden Analyse, die von der Frage – *welche Rolle spielt die Assistenzbeziehung im Kontext der Teilhabe am Assistenzprozess für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung?* – geleitet wurde, emergierten zwei zentrale Themen, die im Folgenden über das Verhältnis von Teilhabe und Assistenz informieren. Diese Themen sind *Teilhabe und interpersonale Exploration* und *Teilhabe und Machtverteilung* in der Assistenzbeziehung.

4.1 Teilhabe und interpersonale Exploration

Ein zentrales Thema der untersuchten Assistenzbeziehungen war die interpersonale Exploration innerhalb der Beziehung. Dies war ein Prozess des gegenseitigen Kennenlernens und umfasste das Explorieren der eigenen und anderen Person.

In der Beziehung von Felix und Michael wurde dieser zwischenmenschliche Prozess durch deren Körpersprache sehr deutlich (z. B. liebevolles Scherzen, miteinander Raufen). Michael war mit den nonverbalen Ausdrucksformen von Felix vertraut und wusste diese zu interpretieren. Diese Vertrautheit half Michael dabei, die emotionalen Gefühlslagen von Felix besser zu verstehen und das Gefühl des Verstandenwerdens half Felix dabei, Michael zu vertrauen. In diesen Momenten, in denen Felix sich von Michael verstanden fühlte und er sich körperlich ausdrücken konnte, neigte er dazu, an den Assistenzaktivitäten mit Michael teilzunehmen und sich auf diese einzulassen. Wenn Felix das Gefühl des Verstandenwerdens nicht erhielt, schien seine Bereitschaft für die Teilhabe an Assistenzaktivitäten zurück zu gehen. Wenn er sich den Aktivitäten entzog, schien auch die emotionale und körperliche Verbindung zwischen den beiden Männern abzubrechen.

Dieses *Entziehen* oder *Mitmachen* wurde durch Vorgaben bzw. Erwartungen dritter Personen beeinflusst. Oftmals verschwand das Interesse von Felix, wenn die Eltern von Felix Vorstellungen und Ideen zu den Aktivitäten an Michael herantrugen und erwarteten, dass beide Männer diesen nachgingen, ohne Felix adäquat an diesem Entscheidungsprozess teilhaben zu lassen. Zum Beispiel betonte Michael oft das Wort *Weiterentwicklung* (Progress) und bezogen auf die Schwimmaktivität, die laut Michael die Lieblingsaktivität von Felix war, bedeutete dies für Michael, dass Felix so lange wie möglich im Wasser blieb: "Als er in der Lage war, zwei Runden im Pool zu schwimmen… als wir das seinen Eltern erzählten… wir waren alle so glücklich". Ich beobachtete, dass Felix nie lange im Wasser verweilen wollte. In den Momenten, in denen er aus dem Wasser flüchtete, versuchte Michael die Aufmerksamkeit von Felix zurückzugewinnen. In den Situationen, in denen Michaels Fokus nicht mehr auf die Bedürfnisse und Interessen von Felix gerichtet war, schien sich nicht nur die Verbindung zwischen beiden Männern aufzulösen, sondern auch Felix das Interesse an den Aktivitäten zu verlieren, sich körperlich zu distanzieren und aus dem Assistenzprozess auszusteigen. Das Erreichen der Assistenzziele schien für Felix nicht oberste Priorität zu haben. Es schien ihm viel wichtiger zu sein, Spaß an den Aktivitäten mit Michael zu haben. Wenn er diese Freude empfand, die er durch ein Lächeln, breites Grinsen und ein Lachen ausdrückte, dann zeigte Felix, dass er die Anwesenheit von Michael schätzte (z. B. in dem er ihm die Stirn küsste oder ihn umarmte). Diese interpersonale Verbindung bot eine Grundlage für die Förderung der Teilhabe von Felix an dessen Assistenzaktivitäten.

An der Studie nahmen auch Assistenzpaare teil, die sich noch nicht so lange kannten wie zum Beispiel Linda und Jeff. Obwohl Linda die Bezugsassistentin von Jeff war, arbeiteten beide nur eine Woche pro Monat zusammen. Dies lag daran, dass Jeff einer Gruppe innerhalb der tagestrukturierenden Maßnahme (day centre) angehörte und die Assistent*innen dieser Maßnahme rotierten. Die Rotation beinhaltete, dass Jeff jede Woche mit einem/einer anderen Assistent*in zusammenarbeitete. Dies verlangsamte den Prozess des gegenseitigen Kennenlernens. Sehr selten beobachtete ich, dass Linda ausschließlich mit Jeff arbeitete. Jeff ‚teilte' sich Linda mit den anderen Teilnehmenden der Maßnahme. Linda empfand dies (und so teilte sie das auch mit) als ein „Zerreißen ihrer eigenen Person in mehrere Stücke", was nicht nur die Beziehung zwischen Linda und Jeff beeinflusste, sondern auch Jeffs Teilhabemöglichkeiten an der Assistenz.

Während der ethnographischen Feldforschung konnte ich ein paar wenige Situationen beobachten, in denen sich Linda Jeff vollkommen zuwandte. Oft geschah dies am Nachmittag, wenn die Gruppen von ihren Tagesausflügen zurück

ins day centre kamen. Einmal organisierte Linda eine Malaktivität für Jeff, die er sichtlich genoss.

> Jeff lief zum Kunstraum. Linda ging ihm nach und nutzte das Handzeichen für Malen. Dabei blieb sie in Blickkontakt mit Jeff. Jeff lächelte sie an und schien erfreut über ihren Vorschlag. Dort bereiteten die beiden die Malaktivität vor. Jeff saß auf einem Stuhl und Linda brachte ihm Pinsel und Malfarbe. Jeff fing an, den in Farbe getauchten Malpinsel auf dem Papier zu bewegen. Dann brachte Linda ein Papier in den Raum, auf dem Jeffs Name stand. Sie ermutigte ihn die Buchstaben zu bemalen, was er tat. (Feldnotizen)

In dieser Situation erfuhr Jeff die volle Aufmerksamkeit von Linda. Er konnte erleben, dass seine Assistentin sich nach seinen Bedürfnissen erkundigte und sich Zeit nahm, auf diese einzugehen. Diese Art von interpersonaler Exploration unterstützte Jeff dabei, Vertrauen zu Linda zu entwickeln – ein Vertrauen darin, dass er letztlich ihre Aufmerksamkeit bekam. *Malen* wurde nicht als Ziel in Jeffs Assistenzplan beschrieben, sondern als Lieblingsaktivität im Plan vermerkt. Die Malaktivität geschah nur im Kunstraum der Tagesgruppe und nicht während der Tagesausflüge. Das Setting in der Tagesgruppe schien bessere Teilhabemöglichkeiten zu offerieren als die Umgebungen außerhalb der Tagesgruppe und bot dem Assistenzpaar einen Rückzugsort, wo sie ihre Beziehung anhand einer Assistenzaktivität, die Jeff Freude bereitete, pflegen konnten.

Ähnliche Beobachtungen waren in der Beziehung zwischen Thomas und Luke zu verzeichnen. Luke leistete Thomas und seinen Mitbewohner*innen zeitgleich Assistenz. Thomas erhielt keine Eins-zu-eins-Assistenz, was manchmal dazu beitrug, dass nicht genügend Zeit für einen Austausch zwischen beiden Männern stattfand. Dadurch schienen die Bedürfnisse von Thomas manchmal nicht von Luke ausreichend gehört zu werden. Dies wurde in einer Situation deutlich, in der Luke, Thomas und dessen Mitbewohner*innen einen Lebensmitteleinkauf machten.

> Ein Teil von uns stand schon an der Kasse. Thomas rannte plötzlich zu einem anderen Regal und streckte seinen Arm nach dem Keyboard auf dem Regal aus. Er versuchte das Keyboard vom Regal zu holen und grinste Luke an. Luke sah dies, ging zu Thomas und sagte mit strenger Stimme: „Du hast ein Keyboard zu Hause, Thomas". (Feldnotizen)

Im Vergleich zu seinen Mitbewohner*innen konnte Thomas nicht in vollen Sätzen sprechen. Wenn er frustriert über seine begrenzte Teilhabe an den Aktivitäten

war, blieb ihm nichts anderes übrig, als sich von der Gruppe zu trennen. In diesen Momenten schien er sich Luke und der Gruppe nicht zugehörig zu fühlen, aber sich dennoch nach deren Aufmerksamkeit zu sehnen. Luke schien Schwierigkeiten zu haben, die Motivation hinter Thomas' Verhalten (Wegrennen) zu interpretieren und darauf einzugehen. Das nicht ausreichende Eingehen auf die Bedürfnisse von Thomas hatte Einfluss auf seine Teilhabe an Aktivitäten.

Wenn Zeit für ein Miteinander bzw. für die Zweisamkeit gegeben war, konnte eine gewisse Verbindung zwischen beiden Personen entstehen. Diese Verbindung wurde sichtbar, wenn man sich voll und ganz auf den anderen konzentrierte und offen für den anderen war. Diese Bereitschaft offen für den anderen zu sein, brachte eine wechselseitige Wertschätzung mit sich. Dies wurde bspw. auch in der Beziehung zwischen Yelena und Maria deutlich.

> Maria setzte sich neben Yelena. Sie sah Yelena lächelnd in die Augen. Es war ein zentrierter und langer Blickkontakt zwischen beiden Frauen. Yelena rülpste. Maria lachte und sah Yelena sanft und liebevoll an. Yelena hielt einen ruhigen und friedlichen Blickkontakt zu Maria. (Feldnotizen)

Es fand ein nonverbaler, achtsamer Austausch von intimer Wertschätzung und Zuneigung durch Blickkontakt und Lächeln statt, den ich mehrmals zwischen Yelena und Maria beobachten konnte. Im Laufe der Zusammenarbeit konnte Yelena erleben, dass Maria mit ihrer Kommunikationsweise (z. B. Aufschreiben von Wörtern auf Papier, Gesichtsausdrücke, Laute und Körpersprache) vertraut wurde und ihre Interessen, Abneigungen und Vorzüge besser verstand. Dieses Wissen über Yelena unterstützte Maria dabei, die Assistenz so zu leisten, dass diese auf Yelenas Bedürfnisse abgestimmt waren. Dies äußerte sich darin, dass dann die Aktivitäten verfolgt wurden, an denen Yelena Interesse hatte. Allerdings konnte sich dieses Wissen über Yelenas Bedürfnisse auch anhand von Missverständnissen entwickeln.

> Yelena aß schnell. Maria fragte sie: „Beeilst du dich, weil du noch spazieren willst?" Yelena bejahte indem sie Maria anlächelte. Maria erzählte, dass Yelena eines Tages nicht essen wollte, aber total hungrig war, als sie vom Spaziergang zurückkamen. Sie realisierte dann, dass Yelena nicht essen wollte, weil sie weniger Zeit für einen Spaziergang gehabt hätten. (Feldnotizen)

Die anfängliche Herausforderung des Nicht-Wissens darüber, was Yelena wirklich wollte, war wichtig, um herauszufinden, was Yelenas Prioritäten waren. Diese Missverständnisse führten oft zu Frustration und Hilflosigkeit, boten aber auch eine Chance für die weitere Exploration der Bedürfnisse des anderen.

Begrenzte gemeinsame Zeit für interpersonale Exploration behinderte die Entstehung von Teilhabemöglichkeiten für Budgetnehmer*innen an deren Assistenz. Zum Beispiel wurde bei Elizabeth und Elsa deutlich, dass beide recht wenig Zeit miteinander verbrachten. Elizabeth verbrachte die meiste Zeit im Mitarbeiter*innen-Zimmer der Wohngruppe. Dieses Zimmer wurde immer abgeschlossen, sodass Elsa und ihre beiden Mitbewohner*innen keinen Zugang zu diesem Zimmer erhielten. Elsa musste warten, bis Elizabeth aus dem Zimmer kam, was Elizabeth erst am Abend tat. Dann schloss sie die Küchentür und die Küchenschränke auf, damit Elsa und ihre Mitbewohner*innen Abendbrot richten konnten. Ich erfuhr nie, was Elizabeth den ganzen Nachmittag im Mitarbeiter*innen-Zimmer tat, da ich mich in der Nähe von Elsa aufhielt, die stets offen für den kommunikativen Austausch mit Elizabeth war. Wann auch immer Elizabeth ihr begegnete, erkundigte sie sich nach ihr und deren Familie. Sie wollte sich mitteilen und Elizabeth von ihrem Tag in der Tagesgruppe berichten. In den Interviews mit Elizabeth und Elsa wurde deutlich, dass sich beide Damen mehr „one-on-one time“ (gemeinsame Zeit) wünschten. Es schien, als ob der Raum, in dem Elsa und Elizabeth Zeit miteinander verbringen hätten können, durch bestimmte Regulationen wie die administrativen Aufgaben von Elizabeth eingeschränkt wurden. Nach Angaben von Elizabeth dokumentierte sie Elsas Assistenz im Mitarbeiter*innen-Zimmer. Diese soziale Praxis schien Elsas Rolle als Budgetnehmerin nicht ausreichend zu beachten und begrenzte die gemeinsame Zeit der beiden Frauen. Diese gemeinsame Zeit hätte Elizabeth vielleicht dabei geholfen, Elsas Bedürfnisse besser wahrzunehmen, ihre Interessen näher kennen zu lernen und sie in die Dokumentation der Assistenz einzubinden. Eine engere Form der Zusammenarbeit wäre ggf. eine Grundlage für die aktive Teilhabe von Elsa an ihrer Assistenz in der Wohngruppe gewesen.

4.2 Teilhabe und Machtverteilung

Teilhabe von Budgetnehmer*innen innerhalb der Assistenzbeziehung wurde neben dem Eingehen auf und Verstehen von Bedürfnissen durch interpersonale Exploration auch durch die Verteilung von Macht, die Anteile von Kontrolle über Planung, Organisation und Durchführung der Assistenz, bedingt. Machtverteilung wurde durch die Einnahme und das Ausfüllen von Rollen in der Beziehung deutlicher und die damit einhergehenden Interaktionen zwischen beiden Personen.

Als ich mit Lachlan über William und die Assistenzaktivitäten im Einzelinterview sprach, sagte er „Gärtnern“, aber sein Kommunikationsverhalten (z. B. wenige Worte, unklare Sprache, ruhige und introvertierte Erscheinung) verriet

nicht, ob ihm die Aktivitäten mit William Spaß machten. William teilte mit, dass er Lachlans Eltern als seine Arbeitgeber*innen sah und nicht Lachlan, den Budgetnehmer.

> William erklärte mir, dass es Catherine (Lachlans Mutter) ein Bedürfnis war, dass wir heute zu einem bestimmten Café in der Nachbarschaft gingen. Lachlan mochte das Café nicht, aber würde dies niemals seiner Mutter sagen, die es bevorzuge, dass Lachlan dort mit anderen Personen in Kontakt tritt, berichtete William. (Feldnotizen)

Als wir im Café waren, gab Lachlan weder einen Hinweis darauf, dass er die Zeit dort genoss, noch, dass er sich unwohl fühlte. William war jedoch auf die Vorstellungen von Catherine fokussiert, was Lachlans Teilhabe an den Entscheidungen über seine Aktivitäten beeinflusste. Diese Regulationen (die zentrale Rolle der Mutter im Entscheidungsprozess über die Assistenz) positionierten Lachlan so, dass er nur auf Entscheidungen reagieren, aber sie selbst nicht treffen konnte. Die Erfahrung, dass William zuerst ihn fragte, um sich nach seinen Vorzügen zu erkundigen und dadurch seine Teilhabechancen zu erhöhen, blieb ihm oftmals verwehrt. William behielt meist die Kontrolle über die Entscheidungen, da er sich an den Wünschen von Catherine orientierte. Diese asymmetrische Verteilung von Macht innerhalb der Assistenzbeziehung verhinderte, dass Lachlan stärker ins Zentrum von Entscheidungsprozessen rücken konnte.

Die ungleiche Verteilung von Macht in Form von Kontrolle wurde auch in den Interaktionen zwischen Jack und Samantha deutlich. Im dyadischen Interview antwortete Samantha meist zuerst und definierte ihre Beziehung zu Jack als „professionelle Beziehung mit Spaß". Sie sagte, dass sie aufgrund des Arbeitsverhältnisses nicht mit Jack befreundet sei und unterschied zwischen einer Arbeitsbeziehung und einer Freundschaft. Jack bestätigte diese Aussage und erklärte, dass sie "eine bestimmte Art von Beziehung" hätten und sie sich beide in ihrem Humor ähnelten, was die Beziehung funktionsfähig mache. Samantha dominierte diese Unterhaltung durch eine deutliche und starke Stimme. Für sie war klar, dass die Assistenzbeziehung nicht auf einer Freundschaft beruhte, aber sie fragte Jack nicht, wie er dies sah. Seine Chancen an einer möglichen Definition der Assistenzbeziehung teilzuhaben, wurden dadurch begrenzt, dass die Art der Beziehung für Samantha bereits klar war und sie die Beschreibung als erste deutlich formulieren konnte. Jack konnte dann nur noch signalisieren, ob die Beschreibung für ihn passte oder nicht. Samantha schien die Macht über die Definition und Beschreibung der Beziehung inne zu haben und konnte somit die Entwicklung und Dynamik dieser Beziehung besser kontrollieren.

Im Abschn. 4.1 wurde deutlich, dass die Dauer der Zusammenarbeit eine wichtige Grundlage für interpersonale Exploration war. Allerdings hatte sie auch Potenzial für die Manifestierung von bestimmten Dynamiken der Machtverteilung.

Diese Thematik wurde in der Beziehung von Helene und Emma sehr spürbar. Die Beziehung beider Frauen hatte eine Geschichte, die sie miteinander verband. Auch wenn ich diese Verbundenheit zwischen den Frauen in Form von Zuneigung hin und wieder beobachtete, wurde ich auch immer wieder Zeugin von Spannungen zwischen ihnen. Ich bekam häufig den Eindruck, dass Helene spürte, dass Emma sie nicht als erwachsene Person sah, die die Kapazität hatte, ihr eigenes PB zu managen. Helene war erwachsen, aber Emma berichtete mir, dass es sich manchmal anfühle, als würde sie mit einem kleinen Kind zusammenarbeiten. Sie elaborierte, dass Helene oftmals den Gesprächen zwischen Kerstin (Helenes Mutter) und ihr nicht folgen könne, bei denen es auch um die Organisation der Assistenz ginge. In diesem Kontext gestand Emma, dass sie sich meist hin- und hergerissen fühle zwischen Kerstins Wünschen und denen von Helene. Emma sah Kerstin als Arbeitgeberin, da diese das PB von Helene administrierte. Dass Helene nicht adäquat in die Assistenzgespräche eingebunden war und nicht die Kontrolle über das Management des PBs hatte, beeinflusste Emmas Verhalten gegenüber Helene.

Helenes Assistenzplan beinhaltete das Ziel *Ablösung von der Mutter,* aber die Art und Weise, wie Emma Assistenz leistete, schien Helene nicht immer dabei zu unterstützen, sich unabhängig von der Mutter zu machen und mehr Macht über die Organisationsprozesse der Assistenz zu erhalten. Helene teilte mit, dass Emma und Kerstin bestimmten, was sie an den Assistenztagen tat. Das machte Helene oft wütend. Sie wirkte frustriert, wenn sie merkte, dass man sie nicht als eigenständige Entscheidungsträgerin anerkannte. Dies drückte sie meist so aus, dass sie Emma anmotzte und aus dem Gespräch ausstieg.

> Ich fragte Helene: „Weißt du, wie ich mit der Straßenbahn zum großen Einkaufszentrum komme? Da möchte ich heute Nachmittag noch hin.“ Emma antwortete sofort: „Du musst am Marktplatz umsteigen.“ Verspätet sagte Helene das gleiche wie Emma. Emma sagte dann zu Helene: „Hast du gesehen, dass sie neues Personal im Biomarkt haben?“ Helene antwortete schnippisch: „Natürlich, ich bin doch nicht dumm.“ Emma schwieg. (Feldnotizen)

Es geschah häufig, dass ich Helene etwas fragte und Emma für Helene antwortete. Helenes Bedürfnis für sich selbst zu sprechen schien nicht adäquat von Emma berücksichtigt zu werden. Dies belastete die Beziehung insofern, als Macht und Kontrolle nicht ausreichend von Seiten der Assistentin auf die Budgetnehmerin

übertragen wurden. Dies hatte zur Folge, dass Helene nicht die zentralen Entscheidungen über ihre Assistenz traf und ihre Teilhabe an der Assistenz damit deutlich eingeschränkt wurde.

Die meisten Budgetnehmer*innen und Assistent*innen hatten ein sehr begrenztes Wissen über die Art und Weise, wie die jeweilige Assistenz organisiert war. Lisa war eine Ausnahme und wusste sehr viel über die Finanzen und Rahmenbedingungen ihrer Assistenz. Sie hatte die Macht darüber, anderen Personen in ihrem Umfeld zu widersprechen und tat dies auch. Das Wissen über bestimmte Abläufe und deren Folgen für ihre Teilhabe- und Mitsprachemöglichkeiten gaben Lisa ein gewisses Selbstbewusstsein, um sich durchzusetzen. Sie hatte keine Scheu zu sagen, was sie wollte und brauchte. Dies wurde sehr deutlich in der Zusammenarbeit mit Lydia, ihrer Assistentin. Allerdings schien dies auch durch die Haltung von Lydia gegenüber Lisa begünstigt zu werden. Während der Assistenzaktivitäten nahm ich Lydias Kommentare als Vorschläge und Hinweise wahr und nicht als Befehle. Beide Frauen führten die Aktivitäten gemeinsam durch, die von Lisas Interessen geleitet wurden. Lydia nahm sich hierbei zurück und gab Lisa Raum und Zeit, selbst Entscheidungen zu treffen.

> Ich streckte den Arm aus, um den Lachs auf dem Regal greifen zu können. Ich sah Lisa an und fragte: „Eine oder zwei Packungen?" Lisa sagte: „Zwei Packungen." Dann fragte Lydia: „Hast du genug Geld?" Ich sah auf das Preisschild und nannte den Preis. Lisa überprüfte die Lebensmittel und ihr Guthaben. Sie sagte zu Lydia, dass sie genug Geld für den Einkauf habe. Lydia sagte: „Okay" und Lisa bat mich, eine zweite Packung vom Regal zu holen. (Feldnotizen)

Lisa konnte Aufgaben delegieren und ihre Ansprüche geltend machen. Lydia passte sich in der Regel an und folgte Lisas Instruktionen. In dieser Beziehung hatte Lisa die Macht, Entscheidungen über ihre Assistenz zu fällen, was unter anderem durch ihr Wissen über und Verständnis von Abläufen im Rahmen ihrer Assistenz begünstigt wurde.

Wenn Assistent*innen jedoch ein besseres Verständnis dieser Abläufe besaßen, war es umso wichtiger, dass dieses Wissen mit Budgetnehmer*innen geteilt wurde und es Einfluss auf die Haltung der Assistent*innen nahm. Zum Beispiel hatte Laura mehr detailliertes Wissen über die Assistenz von Andrea, aber kompensierte dies mit einer gewissen Zurückhaltung, die Andrea mehr Kontrolle über deren Assistenzaktivitäten ermöglichte.

> Laura erinnerte Andrea an die anstehenden Aktivitäten. Sie tat dies, indem sie fragte: „Was waren die vier Dinge, die wir uns für heute vorgenommen haben?" Andrea überlegte ein paar Sekunden und sagte: „Kleider einkaufen und in die Apotheke gehen."

> Sie hörte auf zu reden und sah Laura an, die dann sagte: „Und dann kaufen wir dir noch eine Telefonkarte auf dem Rückweg und jetzt können wir uns was zum Essen kaufen.“ (Feldnotizen)

Laura machte oftmals Vorschläge, die Andrea als sanfte Erinnerungen an die nächsten Aktivitäten wahrzunehmen schien. Laura war bereit, Macht an Andrea abzugeben, damit diese an Entscheidungen über die Durchführung der Aktivitäten besser teilhaben konnte. Lauras Verständnis ihrer eigenen Rolle und der zugrundeliegenden Intention von Assistenz nahm Einfluss auf Andreas Übernahme von Kontrolle und deren Teilhabe an den Aktivitäten.

5 Diskussion

Dieser Beitrag ging der Frage nach, welche Rolle die Assistenzbeziehung im Kontext der Teilhabe am Assistenzprozess für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung spielt.

Die ethnographischen Analysen zeigen, dass der Qualität der Assistenzbeziehung eine wesentliche und entscheidende Rolle in der Entwicklung eines Verständnisses von Teilhabeprozessen im Rahmen der Assistenz für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zukommt. Sie kann als Medium bzw. Mittel zur Teilhabe an der Assistenz dienen und stellt somit eine Voraussetzung für Teilhabe dar. Darüber hinaus zeigt das analysierte Datenmaterial, dass die Assistenzbeziehung als solches Medium Teilhabe behindern und begünstigen kann.

Ob die Assistenzbeziehung die Teilhabe von Budgetnehmer*innen begünstigt, war von mehreren Faktoren abhängig. Zum Beispiel benötigten die Paare genügend Zeit für die Pflege ihrer Beziehung. Diese Pflege geschah, indem man sich aufeinander einließ und sich kennen lernte. Diese Art von interpersonaler Exploration unterstützte Assistent*innen dabei, sich in die emotionalen Gefühlslagen von Budgetnehmer*innen hineinzudenken; vor allem, wenn diese ihre Bedürfnisse verbal nicht ausdrücken konnten und gab Budgetnehmer*innen die Gelegenheit wahrzunehmen, dass sich jemand für ihre Bedürfnisse interessierte.

Diese Explorationszeit war oftmals begrenzt, da Assistent*innen noch anderen Aufgaben nachgingen (z. B. administrative Aufgaben, zeitgleiches Arbeiten mit anderen Personen). Interpersonale Exploration bestand darin, dass Assistent*innen vermittelten, dass sie die Budgetnehmer*innen verstanden, auf diese eingingen und sie nicht werteten. Dieses Gefühl der Annahme und des

Gewürdigt-Werdens schien dazu beizutragen, dass sich ein Vertrauen in der Assistenzbeziehung etablierten konnte und die Teilhabe von Budgetnehmer*innen am Assistenzprozess begünstigte. Wenn sich Budgetnehmer*innen missverstanden oder unbeachtet fühlten, hatte dies meist zur Folge, dass sie sich der Assistenzbeziehung entzogen (z. B. durch wegrennen, wütend werden, ignorieren). In diesen Momenten lehnten sie dann auch die Teilhabe an der Aktivität ab.

Die sozialen Interaktionen der Assistenzpaare gaben Auskunft darüber, wie sich die Personen in Beziehung zum anderen sahen, sich darin positionierten und wie sie Macht innerhalb der Beziehung in Anspruch nahmen. Dies wurde sowohl durch die Umgebung (z. B. Ort, Räumlichkeiten) als auch durch die Bedürfnisse und Wünsche dritter Personen (z. B. Mütter, Mitbewohner*innen der Budgetnehmer*innen) innerhalb eines ethnographischen Settings geprägt. Diese Dynamiken beeinflussten die Entwicklung von Teilhabemöglichkeiten bei der Gestaltung der Beziehung, welche wiederum Einfluss auf die Entstehung von Teilhabemöglichkeiten bei der Organisation und Durchführung der Aktivitäten nahm.

Die Verteilung von Macht innerhalb der Beziehung wurde auch durch das Wissen und Nicht-Wissen beider Personen über die Rahmenbedingungen der Assistenz und übereinander bedingt. Das Wissen über die Assistenz konnte für Budgetnehmer*innen ermächtigend wirken. Dies wurde nur in einem Setting deutlich und wirkte sich positiv auf den Teilhabeprozess aus. Die Übernahme von Macht durch das Wissen von Assistent*innen über die Assistenz konnte wiederum durch deren reflexive Haltung reguliert werden. Sie konnten unter anderem auch beeinflussen, wieviel Kontrolle und Entscheidungsfreiheit sie Budgetnehmer*innen während der Ausführung der Aktivitäten übertrugen.

6 Konklusion

Dieser Beitrag fokussierte Teilhabe innerhalb einer relationalen Assistenzpraxis. Im Rahmen der Assistenzbeziehung sind Assistent*innen dazu aufgefordert, die Bedürfnisse, Interessen und Präferenzen der Budgetnehmer*innen durch einen Vorgang der zwischenmenschlichen Exploration genau zu erfassen, damit Assistenzleistungen auf die Bedürfnislagen von Budgetnehmer*innen angepasst werden.

Interpersonale Exploration ist ein Austausch innerhalb der Assistenzbeziehung, der es beiden Personen ermöglicht, die Bedürfnisse des anderen kennen zu lernen und ein Verständnis davon zu entwickeln, wie man auf diese eingeht, damit Freude, Wertschätzung, Verbundenheit und Vertrauen entstehen können.

Erst dann können Budgetnehmer*innen mit sogenannter geistiger Behinderung an ihren Assistenzaktivitäten teilhaben und ggf. eine Zunahme an Macht in Form von Kontrolle und Entscheidungsfreiheit bei der Planung, Organisation und Durchführung von Aktivitäten erleben.

Budgetnehmer*innen sind jedoch auch Leistungsberechtigte und im Sinne von Artikel 19 der UN-BRK ist es die Aufgabe der Assistent*innen, die Bedürfnisse der Budgetnehmer*innen kennen zu lernen, um Assistenzaktivitäten zu organisieren (United Nations, 2006). Diese Vorgabe bedeutet jedoch keineswegs, dass das Eingehen auf und das Verstehen von Bedürfnissen einseitig ist. Auch Budgetnehmer*innen sollten ihre Assistent*innen kennenlernen und wissen, wie man auf diese eingeht (Lutz, 2020). Teilhabe an der Assistenz ist ein relationaler Prozess, der auf ständigen Verhandlungen zwischen beiden Personen beruht. Situationen von Assistenzinteraktionen, in denen es zu Verständnissen und Missverständnissen kommt, die Einfluss auf den Teilhabeprozess von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung haben, gilt es weiter zu untersuchen. Es ist Aufgabe zukünftiger Teilhabeforschung, die relationale Sicht auf Assistenz zu berücksichtigen, um Faktoren im weiteren Assistenzkontext zu identifizieren, die die Teilhabe dieses Personenkreises fördern oder einschränken.

Literatur

Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: Sage.

Christensen, K., Guldvik, I., & Larsson, M. (2013). Active social citizenship: The case of disabled peoples' rights to personal assistance. *Scandinavian Journal of Disability Research, 16*(sup1), 19–33. doi: https://doi.org/10.1080/15017419.2013.820665

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (2021). *Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf*. Stuttgart: Kohlhammer.

Feuser, G. (2011). Advokatorische Assistenz. In T. Erzmann & G. Feuser (Hrsg.), *„Ich fühle mich wie ein Vogel, der aus dem Nest fliegt". Menschen mit Behinderungen in der Erwachsenenbildung* (S. 203–218). Band 6 der Reihe Behindertenpädagogik und Integration. Frankfurt am Main: Peter Lang. doi: https://doi.org/10.3726/978-3-653-00588-2

Fisher, K. R., Gendera, S., Graham, A., Robinson, S., Johnson, K., & Neale, K. (2019). Disability and support relationships: What role does policy play?. *Australian Journal of Public Administration*, *78*(1), 37–55. doi: https://doi.org/10.1111/1467-8500.12351

Hitzler, R., & Eisewicht, P. (2016). *Lebensweltanalytische Ethnographie-im Anschluss an Anne Honer*. Weinheim: Beltz Juventa.

Johnson, K., & Walmsley, J. (2010). *People with intellectual disabilities: Towards a good life?*. Bristol: Policy Press. doi: https://doi.org/10.2307/j.ctt9qgs22

Kopyczinski, W. (2016). *Assistenz zur Selbstbestimmung. Fachliche und menschenrechtliche Grundlagen zur Assistenz von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung*. Marburger Beiträge zur Inklusion 01. Marburg: Lebenshilfe Hessen.

Kotsch, L. (2012). *Assistenzinteraktionen. Zur Interaktionsordnung in der persönlichen Assistenz körperbehinderter Menschen.* Wiesbaden: Springer VS. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-531-93155-5

Lutz, D., Fisher, K. R., & Robinson, S. (2016). Sharing the focus: Engaging with support workers to include people with communication needs in research. *British Journal of Learning Disabilities*, *44*(2), 138–145. doi: https://doi.org/10.1111/bld.12126

Lutz, D. (2020). *Support work relationships. Personal budget holders with intellectual disabilities and their support workers.* Wiesbaden: Springer VS. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-658-29690-2

Niediek, I. (2020). Mehr als Worte – Praktiken der Kommunikationsassistenz. In F. Müller & C. Munsch (Hrsg.*), Jenseits der Intention. Ethnographische Einblicke in Praktiken der Partizipation* (S. 184–198). Stuttgart: Beltz Juventa.

Nind, M. (2014). *What is inclusive research?*. London: Bloomsbury. doi: https://doi.org/10.5040/9781849668149

Seifert, M. (2018). Teilhabe im Bereich des Wohnens und des Lebens im Quartier. BMAS-Fachgespräch am 26. April 2018 „Lebenssituation von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen". https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Leuchttuerme/Kongresse/FG_zur_Lebenssituation_von_MmsumB/Dokumentation_FG/Vortrag_Seifert.pdf?__blob=publicationFile&v=1. Zugegriffen: 26. März 2021.

Shakespeare, T. (2014). Personal assistance as a relationship. In T. Shakespeare, *Disability rights and wrongs revisited* (S. 173-187). New York: Routledge.

Smith, D. E. (1990). *Texts, facts, and femininity: Exploring the relations of ruling*. New York: Routledge. doi: https://doi.org/10.4324/9780203425022

Smith, D. E. (2005). *Institutional ethnography: A sociology for people.* Toronto: Rowman Altamira.

Smith, D. E. (2006). *Institutional ethnography as practice*. Oxford: Rowman & Littlefield Publishers.

United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. https://www.un.org/development/desa/disabilities/. Zugegriffen: 30. Juli 2020.

Wacker, E., Wansing, G., & Schäfers, M. (2009). *Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Teilhabe mit einem persönlichen Budget*. Wiesbaden: Springer VS. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-322-97872-1

Wansing, G. (2005). *Teilhabe an der Gesellschaft*. Wiesbaden: Springer VS. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-531-90038-4

Weber, E. (2002). *Persönliche Assistenz – Assistierende Begleitung. Veränderungsanforderungen für professionelle Betreuung und für Einrichtungen der Behindertenhilfe.* Köln/Düren: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V.


BY